EPS ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208920

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL'ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONPELIERI, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec. ec.

ANNO 1823.

Aprile, Maggio, Giugno.

VOLUME XXVI.

MILANO, 1823.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXVI.

Aprile, 1823.

Saggio di osservazioni sul taglio retto-vescicale per l' estrazione della pietra dalla vescica orinaria; di Antonio Scarpa, *professore emerito, e direttore della Facoltà medica dell' I. R. Università di Pavia, cavaliere dell' insigne Ordine Imp. Austriaco di Leopoldo, ec., ec. Con una tavola incisa in rame.* Pavia, dalla Tipografia di Pietro Bizzoni, successore del Bolzani, 1823. Prezzo lire 4 ital.

La facilité avec laquelle il semble que une opération peut se faire, n' est point encore une raison qui doive faire pencher la balance. On peut dire, en général, que l' opération qui est fondée sur la structure des parties, sur leur position et sur leur mécanisme, sera la moins susceptible d'accidens, et que ainsi elle est certainement la meilleure. Ledran, *Parallèle des différentes manières de tirer la pierre hors de la vessie, pag.* 171.

Troppo interessante argomento pei cultori delle chirurgiche discipline era quello del taglio retto-vesci-

cale, perchè il benemerito prof. cavaliere *Scarpa*, illustratore sommo di tant' altri ardui punti di chirurgica patologia, anche a questo non volgesse le sue accurate ricerche, e cercasse di compartire al nuovo metodo di litotomia quel giusto valore, quella chiarezza e verità, di cui esso fosse per avventura suscettibile; e ciò non già per ismania di mostrarsi censore, od oppugnatore delle cose nuove, ma per istabilire colla infallibile scorta dell' anatomia umana delle regole fisse ed invariabili, dietro cui il chirurgo pratico potesse dirigersi nell' eseguimento del nuovo modo, ora cotanto da alcuni preconizzato, di estrarre la pietra dalla vescica. Frutto delle di lui ricerche fu di riconoscere pel primo il massimo inconveniente del taglio retto-vescicale, cioè la distruzione di una metà od anco della totalità dell' apparato generatore, oltre a molti altri rilevanti difetti, quali enumereremo più sotto: e queste sue importanti vedute fece di pubblico diritto in una Lettera indirizzata al professore *Maunoir*, ed inserita in questi Annali di medicina pel mese di luglio, 1822, concludendo saggiamente, che nel proporre cose nuove in fatto di chirurgia operativa converrebbe che gli autori avessero di mira e ponderassero pria ben bene, che *nisi utile est quod facimus* . . . . . Apparentemente il suindicato significante ritrovato dell' ill. mio maestro, che egli, spinto dal nobile sentimento di perfezionare la scienza e giovare veracemente all' egra umanità, ha indilatamente divulgato, diede luogo alla seconda Memoria del professore *Vaccà* relativa al taglio retto-vescicale, e questa poi alle Riflessioni del prof. *Scarpa*, che for-

mano il composto di questa Memoria, di cui andiamo ad esibirne un transunto, il quale adombri più che sia possibile l'originale, giacchè desso mal soffrirebbe di essere o sfigurato o stralciato in benchè minimo modo; tanto sono preziosi i precetti, e profonde le vedute in esso sviluppate.

Il professore *Vaccà* dice: *l' analogia e la sperienza dimostrano non doversi temere alcuna triste conseguenza dalla recisione di uno dei due condotti seminali comuni, e che a mal andare ve ne resta sempre uno d' intatto.* — Primieramente, si risponde dall' illustre nostro autore in questo luogo per anticipazione, che non uno, sia il destro o il sinistro, ma ambedue i condotti seminali comuni insieme al grano ordaceo possono di leggieri venire tagliati e guasti dall' incisione retto-vescicale instituita sulle norme prescritte dal prof. *Vaccà*; dico per anticipazione, giacchè questa verità di fatto sarà in appresso ad evidenza dimostrata e col sussidio dell' anatomica struttura e rapporto delle parti nell' operazione interessate, e colla spiegazione delle figure comprese nell' annessa tavola in rame, le quali meritano per la loro esattezza e verità tutta l' attenzione del pratico. In oltre, i condotti seminiferi comuni, dopo di essere stati troncati, si trovano esposti ad essere contusi e lacerati in un col *verum-montanum* dal ripetuto passaggio degli stromenti per estrarre la pietra, e dall' asprezza della pietra stessa, onde l' illustre cavaliere *Scarpa* con questo pregevole scritto si è creduto in dovere di interessare l' attenzione delle persone dell' arte sui reali inconvenienti, e sulla niuna utilità della nuova maniera di litoto-

mia a fronte del taglio laterale. L' analogia, quivi invocata dal professore di *Pisa* a favore del suo argomento, persuade anzi tutto il contrario di quanto egli asserisce, giacchè l'azione ed il meccanismo delle tronche boccuccie dei dutti escretori resi fistolosi sono grandemente differenti dall' azione delle aperture naturali degli anzidetti canali in alcuna delle cavità del corpo. Se interroghiamo poi la chirurgica esperienza, ritroviamo che dalle lesioni svariate dei condotti seminiferi comuni e del grano ordaceo, nascono non di rado ingorgamento e tumidezza ai testicoli, e persino l'impotenza a generare, conseguenze che erano l'ordinario risultamento della litotomia Celsiana male eseguita, la quale ha la più grande rassomiglianza col taglio retto vescicale odierno. Comunque però sia, non è nè razionale, nè umano il sottoporre un uomo al pericolo (anzi io direi alla certezza) di perdere la metà delle sue facoltà generatrici, quando si possa altrimenti, ed anco meglio che col taglio retto-vescicale, estrargli la pietra.

Questa verità fu fortemente sentita dal professore di Pisa, il quale dichiara, che in vista di cotesto accidente si sarebbe astenuto dal proporre la nuova litotomia, se dessa non fosse per molti e rilevanti titoli superiore al grande apparecchio lateralizzato. Vediamo ora quali sono cotesti titoli.

1.° Perchè apre una via più breve dall' esterno all' interno per arrivare all' uretra membranosa, ed alla prostata.

2.° Perchè, dopo estratta la pietra, prepara uno scolo più facile alle orine.

3.° Perchè va esente da emorragia per offesa dell' arteria pudenda profonda.

4.° Perchè l' incisione cade nel più grande intervallo fra i rami dell' osso del pube.

5.° Perchè si riconosce più facilmente la posizione, forma e grossezza della pietra esistente in vescica, e se ne fa meglio la presa.

6.° Perchè il dito e gli stromenti penetrano più facilmente in vescica.

7.° Perchè, quand' anche si dovesse prolungare l' incisione interna al di là dell' orificio della vescica e della base posteriore della prostata, e peranco sul basso fondo della vescica, non si avrebbero a temere le infiltrazioni orinose, nè gli ascessi gangrenosi.

Il professore *Scarpa*, pria di chiamare a disamina ciascuno dei proposti vantaggi della nuova litotomia, fa giustamente osservare, che il professore di Pisa non dovea stabilire il paragone fra questa ed il grande apparecchio lateralizzato, ma piuttosto coll' apparecchio laterale di *Cheselden*, giacchè, a sentimento di tutti i pratici, esiste una notevole differenza fra essi, sia per rapporto agli inconvenienti, sia per rapporto al modo di fare il taglio. Il taglio laterale, in istretto senso, comincia più in basso nel perineo del lateralizzato, in modo che vi rimane troncato il muscolo trasverso del perineo, con una porzione dell' elevatore dell' ano, onde assai breve è la via dall' esterno all' interno dell' uretra membranosa ed alla prostata subito sotto del bulbo, che rimane intatto. Il taglio retto-vescicale esterno non interessa, è vero, che un pollice circa del

basso perineo; ma quell' altro pollice d' incisione, che si pratica per entro dell' orificio dell' ano sulla parete superiore dello sfintere e del retto intestino, entra pure nel computo dell' esterno taglio, del quale ne è una continuazione; colla essenziale differenza, che nel taglio laterale la prima incisione procede per una linea obliqua dal pube all'ischio; e nel retto vescicale ha una direzione angolosa, metà dentro, e metà fuori dell' orificio dell' ano. Ora, qual è quel pratico che ignori quante tristi conseguenze possano, anzi debbano nascere dalla lesione della membrana mucosa dell' estremo retto intestino in confronto del taglio della sola cute?

Sul conto poi del taglio interno è ben lungi dall' essere vero, che, inciso lo sfintere dell' ano, si trova subito, e quasi a fior di pelle, l' uretra membranosa e la prostata in un uomo alquanto sarchiato e toroso; ciò solo potendo essere nei soggetti molto magri, nei quali l' apice del dito entra con facilità, dopo praticato il taglio retto-vescicale, nell' aperta uretra membranosa sino alla metà della porzione posteriore della prostata; volendo poi procedere più oltre col dito, si prova uno stento, che punto non si incontra dopo il taglio laterale esterno ed interno eseguito col gorgeret di Havvkin corretto dall' autore. Se adunque il taglio laterale cade nella più bassa regione del perineo; se il dito dalla metà della prostata in avanti penetra in vescica più speditamente ed agevolmente, che dopo il taglio retto-vescicale, egli è provato, che lo scolo delle orine dopo il taglio laterale non è, nè può essere considerevolmente meno facile, che dopo il retto-vescicale.

Riguardo all' emorragia per offesa dell' arteria pudenda profonda, tale accidente non può accadere che a quelli, i quali conducono il coltello in modo che vada di traverso contro il ramo o la tuberosità dell' ischio: instituendo pertanto il taglio laterale interno mediante il gorgeret soprammenzionato, si può essere certo di non offendere giammai nè il tronco della pudenda profonda, nè il retto intestino.

Praticando secondo i precetti esibiti dal nostro autore in questo luogo la litotomia Cheseldeniana, egli è evidente, che la media e la massima profondità del taglio laterale interno cadrà costantemente nell' intervallo triangolare fra i muscoli del perineo, e conseguentemente nel maggiore intervallo, che (avuto riguardo alla sede naturale dell' orificio della vescica, e della prostata sotto l' arco del pube) occupare si può fra i rami di quest' osso; perciò la differenza fra questo metodo ed il taglio retto-vescicale è molto lungi dall' equivalere, come vuole il professore *Vaccà*, a mezzo pollice, ed anco ad otto linee; e quand' anco tal differenza fosse reale e vera, essa non ha alcuna influenza sulla più facile estrazione della pietra dopo il taglio retto-vescicale, che dopo il laterale, perchè non sono mai i rami dell' osso del pube quelli che ostano o ritardano il compimento dell' operazione, ma bensì l' orificio della vescica circondato e munito dalla base della prostata; così egli è chiaro, che la difficoltà di estrarre la pietra non sarà giammai nè punto, nè poco diminuita, per aver fessa la prostata verticalmente piuttosto che lateralmente.

Cotesta verità di fatto venne con esperimenti con-

validata all' evidenza dall' illustre professore *Scarpa*. Introdusse nella vescica di un cadavere d'uomo adulto una pietra di 18 linee di diametro longitudinale, e 14 linee di diametro trasversale, e fatto il taglio retto-vescicale sulle norme del Professore di Pisa, afferrò la pietra colla tanaglia per estrarla, e trovò che la resistenza era di gran lunga maggiore di quella che si sperimenta dopo il taglio laterale. Abbandonò la presa, levò l' osso sacro, e con esso il retto intestino; afferrò di nuovo la pietra, ma ritrovò che malgrado un sì grande squarcio nel fondo della pelvi, la difficoltà di estrarre la pietra era la stessa che prima, giacchè il taglio verticale della prostata, ed indi l' ingresso che prepara in vescica per la via del retto, non contribuiscono nè punto, nè poco a fare che l' orificio della vescica e la prostata si prestino più facilmente alla distensione che dopo il taglio laterale delle stesse parti. È illusorio adunque, e falso, che il taglio retto-vescicale, perchè divide verticalmente la porzione inferiore o posteriore della prostata in un col retto intestino, contribuisca a far sì, che la pietra esca dall' orificio della vescica più in basso, e per un più grande intervallo fra i rami dell' osso del pube, che dopo il taglio laterale. Si noti puranco, che l' or ora indicato volume della pietra non è certamente il confine, oltre il quale col taglio laterale non si possa più con facilità ottenerne l' estrazione, come fu malamente da alcuni supposto, giacchè abbiamo degli esempi non pochi, e quello recentissimo del sig. *Campana*, che comprovano ad evidenza, che calcoli molto

maggiori sono stati cavati con pieno successo mediante la laterale litotomia Cheseldeniana (1).

In oltre, l' orificio della vescica ed il collo dell' uretra non sono in corrispondenza di posizione coll'asse longitudinale della prostata; perciocchè l'orificio della vescica risiede sulla base della porzione anteriore della prostata, ed il principio dell' uretra scorre anteriormente come soprapposto all' asse longitudinale della detta ghiandola, meno coperto di sostanza ghiandolare di quanto sarebbe se scorresse pel centro della nominata ghiandola. Col favore di cotesta posizione dell' orificio della vescica riguardo all' asse longitudinale della prostata, la via più breve che può tenere il tagliente partendo dall' utera membranosa verso l' orificio della vescica, ed insiememente coll' interessare la meno spessa sostanza della prostata, si è quella di progredire lungo il lato della prostata stessa, abbassandosi ed allontanandosi, quanto più fia possibile, dall' arcata del pube: il gorgeret corretto dall' autore tiene precisamente ed invariabilmente questa via. Tutte queste cose si veggono dimostrate palmarmente nelle figure I, II, III, IV e V della tavola annessa all' originale.

Diverso assai dall' ora esposto è il risultamento dell' esame delle parti interessate nel taglio retto-vescicale interno, secondo il processo operativo del prof. *Vaccà*. L' incisione cade verticalmente sulla porzione inferiore o posteriore della prostata, onde

---

(1) *V. a carte* 420 *del vol.* XXIII *di questi Annali.*

non può a meno di produrre la recisione ed il guasto or dell' uno, or dell' altro, or d'ambedue i condotti seminali comuni insieme al grano ordaceo (1). La grossezza poi delle divaricate labbra della ferita della prostata; *ritenuta la massima di non fare che picciolissima incisione sul collo della vescica, ed alla prostata stessa:* quell' insigne corpo annulare ghiandolare che circonda l' orificio della vescica, dimostrano ad evidenza quanta difficoltà e resistenza debbano incontrare il dito e gli stromenti nell' entrare in vescica, e quanto difficile e penosa debba riuscire l' estrazione della pietra, specialmente ove

---

(1) *Il sig. dott.* Mazzoni *ci ha ragguagliato d' un' operazione di litotomia eseguita col taglio retto-vescicale dal chiarissimo sig. prof.* Meli, *il dì* 29 *di novembre del* 1822, *nello spedale di Ravenna. L' individuo morì il terzo giorno dall' operazione di enterite e peritonite. Si trovarono in istato patologico la prostata, la vescica, gli ureteri, i reni e le glandule sopra renali: « Il condotto seminale destro videsi tagliato per lo lungo sino a due linee, circa, in distanza dal* granum hordaceum: *tutto affatto intero trovossi il sinistro. Eseguita da me, non che dal sig. prof.* Meli, *l' operazione in ben quattordici cadaveri con tutta la possibile esattezza, massimamente per ciò che riguarda il tenere lo sciringone perfettamente in posizione perpendicolare, giusta la direzione del rafe, non abbiamo giammai potuto evitare d' incidere, o per lo meno di abradere il condotto seminale destro. »* (Il Comp.).

la prostata sia più grossa del consueto, come nei vecchi, ed in coloro che hanno sofferto molto per pietra picciola sì, ma angolare e spinosa, per cui può agevolmente, sotto la stentata apertura delle morse della tanaglia, fendersi il restante della nominata ghiandola fino alla sua base posteriore, ovvero stritolarsi la pietra. Più, nel taglio retto-vescicale non può sfuggire all' attento osservatore la via lunga e ricurva dal basso in alto, che deve percorrere il dito o la tanaglia per arrivare dall' uretra membranosa all' orificio della vescica, quando che dessa è breve, e pressochè retta, operando col gorgeret tagliente. Le già menzionate figure dimostrano a chiare note queste verità di fatto, che io quivi non faccio che adombrare per legge di brevità. Che poi gli ostacoli che si oppongono all' estrazione della pietra dopo il taglio retto vescicale, scevro da spaccatura dell' orificio della vescica, debbano essere non indifferenti, la storia dei fatti propri della clinica chirurgica di Pisa sembrano comprovarlo altamente, se pure non voglia ammettersi, come dice il nostro autore, che le pietre molli e friabili siano più frequenti in Toscana, che tutto altrove.

Ma i fautori della novella litotomia dicono che vi esiste qualche esempio di grossissimo calcolo estratto per mezzo del taglio retto-vescicale secondo il procedimento operativo del professore *Vaccà*. Ciò è certissimo, ma a qual costo? coll' incidere verticalmente non solo l' uretra membranosa, e la metà della faccia inferiore o posteriore della prostata secondo la sua lunghezza, ma altresì la base tutta di essa ghiandola insieme all' orificio della vescica

a tutta sostanza. In tanto squarcio di parti è forse a stupirsi, che la pietra sorta quasi, direi così, da sè medesima? ma quali siano le funeste conseguenze di questo modo di operare lo vedremo in appresso (1).

Riguardo poi alla più facile ricognizione e presa della pietra dopo il taglio retto-vescicale instituito nel modo suindicato, in confronto del taglio laterale, basta solo il riflettere, che nel primo caso conviene primieramente introdurre la tanaglia dal basso in alto, e fare che percorra un segmento di cerchio pria che arrivi all' orificio della vescica; poscia fa d' uopo farla discendere dall' alto in basso, perchè si porti nel basso fondo della vescica; lo che rende l' operazione lunga e laboriosa più del con-

---

(1) *Che la litotomia retto-vescicale non sia vantaggiosamente praticabile per estrarre pietre voluminose, egli è questo un fatto che ha ricevuto piena conferma dai molti sperimenti intrapresi sui cadaveri dal signor* Mazza, *chirurgo primario dello spedale civile di Milano. Quantunque facesse l' operazione secondo gli insegnamenti del professore* Vaccà, *se la pietra introdotta era grossa, egli ha sempre veduto il basso fondo della vescica lacerarsi dal passaggio della pietra. Anco nel cadavere di un individuo morto in detto spedale con una grossa pietra nella vescica, il taglio retto-vescicale ha avuto lo stesso inconveniente. Ma dei risultamenti di queste sperienze, non che di altri fatti tendenti ad illustrare i precetti del professore* Scarpa, *il signor* Mazza *intende egli stesso di ragguagliare il Pubblico* (Il Compil.).

sueto. All' opposto, dopo il taglio laterale la facilità di far entrare ed uscire dalla vescica il dito e la tanaglia è grande, perchè il tagliente apre una via, che è la più breve e la più retta che tenere si possa per arrivare dall' uretra membranosa all' orificio della vescica. Quanto poi concerne il settimo articolo, egli è vero, che dopo il taglio retto-vescicale non si hanno a temere le infiltrazioni orinose, nè gli ascessi gangrenosi; ma avvi un altro inconveniente incomparabilmente più grave, quello, cioè, dell' ingresso delle materie fecali in vescica, e della perpetua fistola sterco-orinosa.

Stando al sentimento del professore *Vaccà*, la massima superiorità del taglio retto vescicale, a fronte dei metodi operativi finora conosciuti, si è, che insufficienti essendo, a di lui parere, i segni commemorativi, ed i mezzi chirurgici per determinare con assoluta precisione la figura ed il volume di un calcolo esistente in vescica, e per conseguenza di valutare i giusti rapporti del medesimo colle parti costituenti il perineo, il chirurgo, praticando la nuova litotomia, si troverà sempre a portata di estrarre dalla vescica calcoli di qualunque forma e grossezza con grande facilità. Vediamo ora come prende ad esame il nostro autore cotesto troppo importante punto di chirurgia operativa.

Egli è vero che non si danno segni certi e mezzi meccanici per conoscere le picciole differenze di forma e di dimensione di un calcolo d' ordinario volume esistente in vescica, ed i suoi rapporti col perineo. Ma non cammina così la cosa riguardo ai calcoli grossissimi, imperciocchè la chi-

rurgia non solo li conosce, ma sa conoscere eziandio lo stato innormale e morboso della vescica, e fors' anco dei reni, dal quale il grossissimo calcolo è quasi costantemente complicato. « L' epoca assai rimota dal primo riconoscimento della pietra in vescica; l' incremento graduato dei tenesmi e spasmi di vescica; il decremento pure graduato, col lasso di tempo, dei medesimi sintomi; l' esplorazione per la via del retto intestino (rimosso ogni inganno per causa di tumore di altra indole), ove si può pressochè misurare l' eccedente volume oltre il consueto della pietra, ed insiememente riconoscere la durezza, spessezza, rigidità delle tonache della vescica; l' introduzione stentata del catetere al di là dell' orificio della vescica; la molta difficoltà di muoverlo in tutti i sensi per entro della vescica, segnatamente dall' alto in basso, e dall' avanti all' indietro; la ripercussione che riceve il beccuccio del catetere in que' punti nei quali urta contro le dure rigide grosse tonache della vescica; lo scolo involontario delle orine miste a copia di mucosità; l' odore fetidissimo, cadaveroso delle orine poco dopo raccolte, talvolta di colore nerastro; le febbri irregolari, simili alle suppuratorie, precedute da dolore sordo ai reni ed all' ipogastro; lo smagramento di tutto il corpo, la difficoltà al moto, malgrado che da lungo tempo siano cessati gli spasmi ed i tenesmi vescicali, formano, al dire d'ogni pratico, un complesso di segni bastanti, non solo a farci conoscere la presenza in vescica di un calcolo enormemente grosso, ma altresì a renderci cauti sullo stato morboso irremediabile della vescica, e fors' anco dei reni. »

E qui l' illustre autore fa osservare, come egli tanto nella Memoria risguardante il *Taglio Ipogastrico* (1), quanto nella Lettera al professore *Maunoir* (2), intendesse di parlare di questo grossissimo calcolo, complicato (com' è per lo più) da incurabile morbosità delle tonache della vescica, e non di grossi calcoli vescicali che non si possono estrarre per la via del perineo, poichè ciò sarebbe un' assurdità in fatto di pratica chirurgia. E soltanto per riguardo alla complicazione cui si trova associato il primo, ha egli dichiarato non doversene cimentare l' operazione; perciocchè l' esperienza gli ha dimostrato, che ogni intrapresa di tal sorte non può riuscir che funesta all' infermo e screditar l' arte.

Epperò, posto questo voluminoso calcolo, il quale, per motivo di durezza, spessezza, contrazione, rigidità, inflessibilità delle tonache della vescica non può essere estratto per disopra del pube, ma bensì per la via del basso fondo della vescica e della pelvi, il professore *Scarpa* viene ora a ragionare se in questo identico complicato caso il taglio retto vescicale non sarebbe preferibile all' ipogastrico.

In due maniere si procede all' estrazione di un grossissimo calcolo mediante il taglio retto-vescicale; cioè, incidendo nella direzione del rafe il margine superiore dell' ano, lo sfintere, e la parete superiore del retto intestino sino ad iscoprire la scanalatura del catetere al di là della base posteriore della prostata, indi tagliando il basso fondo della vescica

(1) *V. a carte* 55 *del vol.* 24 *di questi Annali.*
(2) *V. a carte* 34 *del vol.* 23 *di questi Annali.*

per tutto quel tratto che è richiesto dalla grossezza eccedente della pietra: ovvero tagliando verticalmente l'uretra membranosa, e la porzione inferiore o posteriore della prostata, oltre la base di questa ghiandola, insieme all' orificio della vescica a tutta sostanza, ed indi una porzione più o meno estesa del basso fondo della vescica. Queste maniere di operare offrono, a primo aspetto, due notevoli vantaggi: il primo si è, che sia pur quanto si vuole morbosa la vescica, ed addossata fortemente sulla pietra stessa, questa può essere sempre estratta dal fondo della vescica per l' inbasso della pelvi: il secondo vantaggio si è, che estratta la pietra, facilissimo ne è lo scolo delle orine e delle mucosità, lochè difficilmente si ottiene operando sopra del pube. Ma quanti, e gravi inconvenienti non si possono contrapporre ai due esposti vantaggi? In primo luogo, il taglio retto-vescicale comprendente il basso fondo della vescica per l' estrazione di grossissimo calcolo, non è un' operazione di facile esecuzione, come forse a prima vista potrebbe sembrare; in secondo luogo, perchè si corre sempre pericolo di offendere la falda del peritoneo; in terzo luogo, perchè qualunque volta l' incisione oltrepassa a tutta sostanza la base posteriore della prostata, l' orificio della vescica, ed intacca, anche per mediocre tratto, il basso fondo della medesima vescica, l' ingresso delle materie fecali in essa, e la perpetua fistola sterco-orinosa, o retto-orinosa soltanto, sono le inevitabili conseguenze d'ogni operazione di tal sorte (1).

---

(1) *Nel num. di Gennaio di questo anno, del*

L' anatomia fa conoscere, che la falda del peritoneo può trovarsi, sotto l' influenza di alcune morbose circostanze, o per effetto di naturale di-

---

Journal Complémentaire du Diction. des Sciences méd., *il sig.* Blaquière, *rendendo conto della* seconda *Memoria del sig. prof.* Vaccà-Berlinghieri, *osserva, che praticando la litotomia giusta le norme suggerite dal prof. di Pisa, — cioè incidendo il collo della vescica e non il basso fondo, — la fistola retto-vescicale non lascia d' essere tuttavia un avvenimento non raro, a motivo che la ferita dello sfintere dell' ano tende a cicatrizzarsi più presto della ferita della vescica. Singolare cosa è però, come il signor* Blaquière *siasi argomentato di provvedere a siffatto inconveniente mediante uno* stylet de plomb, dont on recourberait sept à huit lignes de l' extrémité, dans la forme de la lettre *F*. Le stylet serait placé dans l'anus, la partie recourbée engagée dans l'urètre par le bord inférieur de l'incision, et l'autre extrémité, fixée en devant par un cordonnet sur un bandage de corps, et légèrement serrée en passant entre les lèvres de la plaie du sphincter. Ce stylet, agissant à la manière de la ligature dans l'opération de la fistule à l' anus, nous semble suffisant pour prévenir l' inconvénient précité. *Con questo suo consiglio, il sig.* Blaquière, *egli pare, aver obbliato e la scarsa tolleranza della vescica per qualunque corpo straniero, e più ancora il ben noto principio, che la chirurgia non può ricevere perfezionamento se non da quegli sforzi che tendono a semplificare e non a moltiplicare i mezzi e i modi di operare* (Il Compil.).

sposizione, molto bassa nel fondo della pelvi, ed assai vicina alla cervice della vescica, per cui essa agevolmente può essere lesa nel taglio retto-vescicale, come accadde al prof. *Geri* di Torino, al quale dobbiamo certamente essere grati del modo sincero ed ingenuo, con cui ci rese avvertiti contro cotesto rilevantissimo e possibile accidente. Fa però maraviglia, che il prof. *Vaccà* ardisca dubitare dell'esistenza di tale insolita disposizione, che dice *per lui affatto nuova nella storia delle aberrazioni*, quandochè già da 60 anni *Camper* la fece conoscere nel suo secondo libro delle Dimostrazioni anatomico-patologiche, fig. III, tav. II. Nè valga il dire, che si pratica la punzione della vescica per la via del retto intestino senza offendere il peritoneo; perchè in allora si eseguisce questa operazione sopra vescica di ampio fondo, o a vescica molto distesa, circostanze che deggiono necessariamente ritrarre in alto la nominata falda del peritoneo. Al suddivisato accidente se ne aggiunga un altro, non assolutamente mortale, ma gravissimo, ed inseparabile dal modo di operare suggerito dal prof. di Pisa, cioè l'offesa di una delle vescichette seminali, la destra o la sinistra, secondo che la scanalatura del catetere inclini un poco a destra o a sinistra della linea verticale del perineo, come le sperienze sui cadaveri istituite l'hanno evidentemente dimostrato, non che la fig. V dell'annessa tavola. Riguardo poi alla fistola sterco-orinosa, o retto orinosa soltanto, ne convengono gli stessi encomiatori della novella litotomia, e gli operati dai professori *Vaccà* e *Geri* hanno per la maggior parte avuto questa conseguenza.

Di qual peso debbano essere le tristi sequele di cotesta operazione nel caso di stato innormale e morboso della vescica, non fa d' uopo il dirlo, e la pittura che ne fa quivi il prof. *Scarpa*, vera ed appoggiata ai fatti, è piucchè sufficiente per distogliere qualunque ardito chirurgo dall' intraprenderla, onde non meritare il giusto rimprovero di aver commutata la condizione, in verità infelice, dell' ammalato, in un' altra incomparabilmente molto peggiore, se non nella morte stessa, come lo fa toccar con mano uno dei fatti accaduti al prof. *Barbantini*, la cui notorietà ci dispensa in questo luogo di farne l' analisi.

Egli è un fatto costante, che la presenza di grossi inveterati calcoli trovasi d' ordinario complicata da vizio irrimediabile delle tonache della vescica, e fors' anco dei reni: pure si danno dei rari casi, nei quali le pareti della vescica si trovano in istato pressochè naturale, quantunque la pietra sia di un volume molto considerevole. Quivi la necessità di estrarre prontamente il calcolo viene riconosciuta da tutti i pratici, onde impedire una ulteriore disorganizzazione della vescica; perciò, in simile incontro, se più giovi il taglio retto-vescicale, ovvero l' ipogastrico, per estrarre il grossissimo calcolo, apparirà dal seguente confronto dei due indicati procedimenti operativi.

Vantaggio comune ad ambedue i metodi si è la facile estrazione di calcolo assai grosso. Vantaggio proprio del taglio retto-vescicale si è lo scolo agevole dell' orina, delle mucosità, e di qualunque altro spurgo dalla vescica. Comune svantaggio si è il

pericolo di offendere il grande sacco del peritoneo. Ma per riguardo alla nuova maniera di litotomia, bisogna notare in primo luogo, che il tagliente deve percorrere un assai lungo tragitto; in secondo luogo, che il coltello non può seguire la scanalatura dello sciringone che fino all' orificio della vescica inclusivamente, dopo di che il resto dell' incisione, discendendo sul basso fondo della vescica, deve farsi senza guida, a meno che si usi un catetere solcato di forma assai diversa dal consueto. Con questo taglio poi rimane offesa, oltre l' organo eiaculatore, l' una o l' altra delle vescichette seminali, o almeno il vaso deferente di una di esse, come si scorge patentemente nella figura V della già più volte citata tavola. In oltre avvi tutto a temere per la lesione della falda del peritoneo, come si è superiormente dimostrato, e finalmente è inevitabile la perpetua fistola sterco-orinosa.

Il taglio ipogastrico all' opposto, quando venga eseguito dietro gli insegnamenti e correzioni suggerite dall' illustre professore *Scarpa* nella già citata memoria sopra questo argomento, non è di difficile esecuzione, ed è sempre esente dall' offendere la falda del peritoneo sì nel primo, che nel secondo tempo dell' operazione: il solo discapito per riguardo al sesso maschile sta nel difficile scolo delle orine e delle mucosità dopo estratta la pietra, per cui rimane di tutta necessità l' interna laterale incisione dell' uretra membranosa, sia per facilitare l' ingresso in vescica della sonda a dardo, sia per aprire una meno difficile uscita alle orine ed alle mucosità; incisione però, che curata conve-

nientemente, e colle necessarie cautele, passa ad una pronta e perfetta guarigione. Ma cotesto discapito può esso forse paragonarsi colla perpetuità di una fistola sterco-orinosa, e colla distruzione totale o parziale delle facoltà generatrici? Ora, il taglio ipogastrico, sia per l'importanza e numero delle parti in esso interessate, sia per le conseguenze dell'operazione stessa, è di lunga mano preferibile al retto-vescicale in tutti quei casi, nei quali la pietra non può, a motivo del suo grande volume, essere estratta per la via del perineo. In oltre, i fatti ci mostrano quasi nessuna operazione retto-vescicale immune da fistola sterco-orinosa, mentre gli annali della chirurgia ci rammentano non poche guarigioni perfette ottenute mediante il taglio ipogastrico; giacchè nei tempi addietro quando si instituiva non unicamente nei casi di pietra grossissima, inveterata, e per lo più complicata da incurabile affezione della vescica e dei reni, ma praticavasi in quelle stesse favorevoli circostanze che promettono un buon successo dal taglio laterale, sopra 86 individui d'ogni età e d'ogni sesso, non ne morivano che sedici, cioè sopra cinque ne guarivano quattro; onde debbesi concludere, che il taglio ipogastrico, segnatamente colle correzioni fatte dal nostro autore, non è una operazione nè imperfetta, nè tanto formidabile, quanto da alcuni si vorrebbe far credere: e se tal fiata ha sortito un esito sfavorevole, si è per motivo di averla tentata in caso di grossissimo calcolo complicato da morbosità delle tonache della vescica, e dei reni fors'anco; ovvero dopo avere lungamente vessato e contuso la vescica con inu-

tili tentativi per estrarre il calcolo per la via del perineo. Nessuno poi tra i pratici potrà rivocare in dubbio, che il taglio ipogastrico è il solo metodo operativo, nel quale si debba riporre piena fiducia per l'estrazione della pietra nel sesso femmineo con perfetto successo, segnatamente per ciò che spetta all' incontinenza d' orina.

Riguardo alla fistola sterco-orinosa, o retto-orinosa soltanto, come conseguenza del taglio retto-vescicale, l' autore ne esibisce una spiegazione molto più semplice, e vera di quella del prof. di Pisa nel caso in cui si lascia intatto l' orificio della vescica colla base posteriore della prostata. Malgrado però l'integrità del nominato orificio, e della base posteriore della detta ghiandola, la nuova litotomia, nei casi di pietra picciola, o d' ordinaria grossezza, non va sempre esente da fistola retto-uretrale orinosa. Sopra 19 operati, due rimasero colla fistola orinosa, quando che nel taglio laterale di *Cheselden* si può con certezza asserire, che appena due individui sopra cento ne rimangono fistolosi; e questo accidente, a sentimento del prof. *Scarpa*, giammai accade per difetto del metodo laterale, ma bensì dell' operatore, il quale o vuole cavare una pietra a tutta forza da una piccola incisione; ovvero stritola la pietra, per cui trovasi obbligato a vessare ed ammaccare le parti colla replicata introduzione degli stromenti; ovvero perchè ferisce l' intestino retto.

Rimane per ultimo a discutersi se il taglio retto-vescicale potesse almeno essere di utile sostituzione a que' mezzi che la chirurgia impiega per estrarre il calcolo che si arresta, e cresce nel collo dell' u-

retra. Sotto tre condizioni può presentarsi un calcolo soffermato nel collo dell' uretra: 1.° quando, malgrado la presenza del calcolo, riesce al chirurgo di far penetrare compiutamente in vescica il catetere solcato; 2.° quando il calcolo non permette al catetere di inoltrarsi che per breve tratto oltre l'apice della prostata; 3.° quando il calcolo è sì voluminoso da non permettere che il catetere proceda più oltre che l' uretra membranosa. Nel primo caso, il chirurgo, col favore del catetere solcato già penetrato in vescica, non ha che instituire immediatamente sotto del bulbo il consueto taglio laterale del collo dell' uretra, e ne otterrà tosto l' estrazione del calcolo. Nel secondo caso, inciderà lateralmente l' uretra membranosa immediatamente sotto il bulbo per brevissimo tratto, e scoperta appena la scanalatura del catetere, profitterà di quella piccola apertura per ispingere innanzi una sottile guida comune flessibile fra il calcolo ed il collo dell' uretra, lungo la qual guida fenderà il detto collo per quanto occorrerà, onde mettere allo scoperto il calcolo, ed estrarlo mediante le pinzette da polipo, o la semplice spatoletta. Nel terzo caso, il chirurgo non trovando possibile di inoltrare quanto basta la guida comune fra il calcolo ed il collo dell' uretra, introdotto l' indice ed il medio della mano sinistra nel retto intestino, quanto più potrà al di là della sede del calcolo, inciderà colla destra il collo dell' uretra sul calcolo a un di presso come si fa col picciolo apparecchio. Le pinzette da polipo e la tanaglia sono di poco o niun uso in questo caso per estrarre il calcolo, ed il miglior mezzo per

isnicchiarlo ed estrarlo si è quello della leva, come apparisce da una storia riferita dall' illustre autore. Anche in questi casi adunque il taglio laterale, che non porta offesa agli organi eiaculatori, sarà sempre da preferirsi al taglio retto-uretrale, il quale, oltre alla lesione degli indicati vasi seminali, viene costantemente susseguito da un incomodissimo scolo d' orina dall' intestino retto a modo di sierosa diarrea.

Conclude pertanto il nostro illustre autore, che l' esame anatomico delle parti interessate nel taglio laterale, e di quelle interessate nel retto-vescicale per l' estrazione di una pietra d' ordinaria, e piucchè ordinaria grossezza, non che i risultati dell' uno e dell'altro metodo, dimostrano all' evidenza la grande superiorità del taglio laterale sul retto-vescicale. E per riguardo di quei casi di pietra di straordinario volume non risulta meno evidente, dalla considerazione delle parti interessate nell' una e nell' altra operazione, che il taglio retto-vescicale per la grande estensione dell' incisione, per l' offesa inevitabile dei vasi seminali eiaculatori, e dell' una o dell' altra delle vescichette seminali, o del corrispondente vaso deferente, per il pericolo di offendere la falda del peritoneo, ed infine per l' inevitabile triste conseguenza della perpetua fistola sterco-orinosa, è un modo di litotomia di molto inferiore altresì all' ipogastrica, malgrado qualche imperfezione di questo ultimo, ogni qual volta venga indicato nei maschi. Se poi si consideri la novella litotomia dal lato dei sintomi universali e parziali consecutivi all' operazione, i risultamenti delle cliniche chirurgiche di Torino e di Parigi, non che della clinica stessa di

Pisa mostrano chiaro, che la veemenza degli accidenti locali e generali in seguito del taglio retto-vescicale frequentissimi e pericolosissimi (1), non si osservano che assai di rado dopo il taglio laterale. « Le prove poi, seguita il nostro autore, in favore della nuova litotomia, che dai fautori della medesima si

---

(1) « *Nella scuola di chirurgia pratica di Torino, sopra* cinque *operati col taglio retto-vescicale, secondo le prescrizioni del profess.* Vaccà, *tre ne morirono, mentre sopra* undici, *pressochè nelle stesse circostanze dei primi, operati col taglio* laterale *nello stesso anno; tutti guarirono perfettamente ed in breve tempo. Uno ebbe dei sintomi alquanto gravi per essergli stato ferito il retto intestino. — Il profess.* Dupuytren, *desideroso di ripetere il taglio retto-vescicale sulle norme di* Vaccà, *perdette tutti i suoi operati.* « *Ayant été un jour interpellé, s'il vouloit tenter encore l' opération retto-vescical, il sécoua la tête pour toute réponse. — Le docteur* Sanson, *que jusqu'ici avoit été simple spectateur, et qui avoit assisté M.* Dupuytren, *voyant qu'il s'été lassé, voulut aussi tenter quelques opérations de ce genre. Pour cela il opéra un enfant de* 4 *à* 5 *ans, qui mourut après peu de jours d'entérite et de péritonite. A la fin du même mois il opéra un autre enfant un peu plus âgé, qui à l'époque de mon départ de la capitale étoit encore à l'école de perfectionnement, languissant et près du tombeau, et si prêt, que M.* Sanson *n' allait plus le voir, de crainte de le trouver mort.* »

desumono dalla esposizione di certo numero di guarigioni, non sono d'alcun valore per provare l'eccellenza del nuovo metodo. Coloro i quali praticavano *il picciolo apparecchio* ebbero essi pure i loro felici successi; ne ebbero di più numerosi quelli i quali misero in uso ed innalzarono a cielo il *grande* apparecchio. Gli autori e scopritori del taglio *laterale*, procedendo per altra e più sicura via al perfezionamento di questa operazione, dimostrarono la somma imperfezione dei due precedenti modi d'operare. Dopo di ciò, il taglio *laterale* non fu riguardato come il più perfetto modo di estrarre la pietra dalla vescica, unicamente perchè con esso si ottiene un numero di guarigioni maggiore di quello che coi primi metodi di operare si otteneva, ma perchè il taglio *laterale* fu trovato, secondo le norme stabilite da *Ledran*, basato sulla struttura ed azione delle parti interessate nell'operazione, e quindi giudicato il più razionale di qualunque altro dei conosciuti sin allora, come è anco presentemente. Illimitati essendo i progressi dello spirito umano nelle scienze e nelle arti, tempo forse verrà in cui lo stesso taglio *laterale* riceverà degli ulteriori perfezionamenti. Però, attualmente si può dire, senza tema di errare, che codesta epoca fortunata non è ancora arrivata, e che per ora non si può dir certamente che sia quella del taglio retto-vescicale; operazione, per ogni riguardo, imperfettissima, e, spiacemi il dirlo, poco degna dei lumi del nostro secolo in fatto di notomia umana e di chirurgia operativa. »

P. Bongiovanni.

Storia della malattia per la quale morì il conte Giulio Perticari; *del professore* Giacomo Tommasini, *uno dei* 40 *della Società Italiana.* Bologna, dalla Tipografia Nobili, 1823.

Onorare la memoria di un uomo che ha sì ben meritato dell' Italia, e promuovere il medico insegnamento con utili precetti cavati dalle vicende del male a cui ha dovuto soccombere, ecco gli obbietti a cui ha mirato l' illustre professore *Tommasini* in divulgando la Storia della malattia per la quale morì il conte *Giulio Perticari.* . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Il conte *Perticari* fu vittima di una lenta flogosi epatica, passata in alterazioni organiche e per ultimo in cancrena. È doloroso il pensare, che l' Italia deve piangere l' immatura perdita di un tant' uomo, per la pertinace renitenza ai consigli di chi nei diversi assalti del suo lungo soffrire tentato avea recargli soccorso, e precipuamente per l' avversione ch' egli avea al salasso. Invasa la mente della dottrina del sommo *Dante Alighieri*, il quale riguardava il sangue come l' anima fisica che le vene riempie ed informa, il conte argomentava che il trar sangue equivalesse quasi al togliere l' anima dal corpo. Niuna meraviglia perciò, se la lenta flogosi incominciata sin dall' autunno del 1819, ordisse successivamente nuovi lavori nel fegato, nello stomaco, ne' polmoni, e se esaltata per cagioni accidentali di

moto, d' intemperie d' aria, di cibi, ec., divampasse in appresso per modo d' indurre in brev' ora lo sfacelo e la morte nelle parti da essa comprese. Vero egli è, che dal male fiaccato in parte l' orgoglio dell' anima, pareva che il Conte si mostrasse infine arrendevole ai razionali soccorsi; ma perduto era per l' arte il favorevole istante. Vizi insanabili aveano già guasta la struttura e l' armonia della viscera epatica, del ventricolo e de' polmoni; già fredde erano le mani; fredde gelate le estremità; impercettibili i polsi; continuo il singhiozzo; la fronte bagnata di sudor viscido; l' occhio senza luce, e la fisonomia già di cadavere, quando l' illustre clinico di Bologna giunse al letto dell' infermo (1). Egli non ha potuto ricevere che un tacito pegno di tenera amicizia, e deplorare il rio destino che sì intempestivamente toglieva all' Italia uno dei suoi cittadini più illustri e più dotti.

Dire da quali patimenti venisse travagliato il conte *Perticari* nel lungo durare della sua infermità, sarebbe cosa quanto meno superflua. L' illustre prof. *Tommasini* deplora a ragione il troppo comune disprezzo delle lontane origini de' mali, ed a ragione vorrebbe più cognito alla moltitudine l' importante fatto del non mai retrocedere l' infiammazione ove a certi gradi sia giunta, e del tender ella, non frenata nelle prime sue mosse, a guastar irreparabilmente gli organi che ne sono assaliti. Le alterazioni orga-

---

(1) *Il conte Perticari morì il dì* 26 *del mese di giugno*, 1822.

niche che sono cagioni evidenti di morte, non erano sempre incurabili nei loro primordi. « Il medico imparziale giudica gli altri e sè medesimo sull' ispezione del cadavere. Da ciò che esiste argomenta per giusta induzione ciò che fu, o potè essere in prima; da ciò che in ultimo era insanabile risale a ciò che guarir o correggere si poteva in tempi anteriori; e vede con vantaggio di sè stesso e dell' arte (tardi pur troppo per chi è il soggetto di tale luttuosa disamina) ciò, che ne' primordi della malattia doveva farsi dal medico o dall' infermo per arrestarne o ritardarne i progressi. »

Vi fu chi della malattia del *Perticari* incolpò affezioni morali. « Ma quale malattia ci si presenta mai da lungo tempo incominciata e cresciuta, da cui escluder si possa l' influenza di qualche morale disturbo? Qual è uomo a cui sì felice carriera sia dal cielo prescritta, che ne' vari casi della vita non abbia a soffrire afflizioni di spirito? Soprattutto gli uomini di alto sentimento, che non piegano senza disdegno alla contraria fortuna, qual fu *Perticari*, vanno più ch' altri soggetti a tal genere di morbose cagioni. » Il conte, di piacevole che era e ridente prima di tal malattia, divenne estremamente melanconico. Ma, come giustamente osserva il professore *Tommasini*, quella profonda melanconia era effetto e non causa del cupo avanzamento della flogosi epatica. E per vero, la durevole mutazione della tempra dell' animo, non va mai disgiunta da una corrispondente alterazione in qualche parte importante del corpo, specialmente nell' encefalo e nelle viscere addominali. « Per il che io penso, seguita l'illustre pro-

fessore di Bologna, e la più evidente ragion patologica m' induce a pensarlo, che l' alterazione dello spirito osservato dagli amici nell' illustre defunto fosse effetto e misura anzichè cagione della malattia. E certamente quest' inganno assai volte si prende nell' etiologia di tali malattie, che, tutte raccogliendosi con esattezza le esterne cause atte a produrle, non si ricercano abbastanza quelle che già da lungo tempo possono nascondersi nell' interno dei visceri E dove ricorrer si possa nelle difficili e lunghe malattie a qualche morale influenza, volentieri si ammette, facendone quasi velo all' impotenza dell' arte, e tutto le si attribuisce il deterioramento dell' infermo: non investigandosi, qual si dovrebbe, sin dove l' indole della malattia stessa, o le relazioni delle parti affette col sistema nervoso, possano aver influito sul morale dell' infermo, disponendolo a sentire tutte le impressioni con maggior forza. »

Già dicemmo che i pregiudizi contribuirono certamente a far ritroso il conte a que' metodi di cura, che in tempo utile adoperati, avrebbon forse potuto salvarlo. Pur troppo gli uomini di altissimo ingegno sono i meno docili ai consigli dell' arte nostra; chè, per la molta estensione di cognizioni avendo acquistato facoltà di giudicare in quasi tutte le parti dello scibile, quella pure si attribuiscon talora di far giudizio della medicina e de' suoi mezzi. « Troppo vero è però, e troppo facile a dimostrare, che la medicina non può esser conosciuta per via di libri soli, o di discorsi accademici; e che trattandosi di rilevare la natura di una malattia, e la convenienza di un metodo curativo, il più dotto degli uomini, che

medico sperimentato non sia, non è più atto che il vulgare a giudicarne. Molto forse si accrebbero, così nel conte *Perticari*, come in tanti altri uomini dotti, le false prevenzioni in medicina per le controversie che insorsero in questi ultimi tempi intorno a diverse dottrine di pratica medica. Controversie suscitate contro quella pratica e quella patologia, che sono il frutto dell' esperienza e dell' incremento delle nuove cognizioni, da que' pochi o pregiudicati, o insofferenti di nuova luce, che tutto rigettando ciò che interamente non ha sembianza d' antico, spargono la diffidenza intorno le deduzioni ed i sussidi della miglior medicina. Tali controversie sono già tolte di mezzo e condannate ormai all' oblio per l' universale consenso di tutti i medici che studiano, ragionano ed osservano. Pur furono fatte, pochi anni or sono, clamorose e sconvenevoli, per le imprudenti scritture di alcuni, che in esse sostituendo alle ragioni ed ai fatti quando i motti della satira, quando l' arguto stile della commedia, tentaron così (per fini troppo noti) che almeno agli imperiti nell' arte medica fornisser materia di piacevole trattenimento. Dalla quale disonesta maniera di trattar quistioni di medicina nessun danno potea sicuramente venire nè alla dottrina, nè all' arte; ma ben ne venne e ne viene a non pochi infermi, ed ai più colti principalmente, i quali nel timore di pericolosa malattia fatti più deboli contro tutti i fantasmi, accolgono nella mente tali dubbi, che loro sarebbero ignoti, ed oppongono con tanto lor danno, incertezza e diffidenza ai più importanti ed urgenti consigli. »

« Conchiudiamo adunque, giacchè pur troppo è forza così conchiudere, e lagniamoci anco in ciò coll' avverso destino, che a toglierci una vita sì preziosa e sì cara, non solamente influirono i colpi ripetuti di lunga e difficile infermità, ma ebbe pur molta parte quella stessa altezza d' animo per la quale gli uomini di sublime ingegno male si arrendono, anche in arti estranee ai loro studi, alle verità di che non sono persuasi. Ma voi che per molto sapere vi acquistaste autorità di dettare sentenze nelle questioni più ardue di scienze e di lettere; voi dotti quali che siate, ch' io altamente amo ed onoro, concedetemi, per quanto vi è cara la vita, o per quanto amate la patria, a cui la consacraste, concedetemi almeno che pericoloso è il giudicare in un' arte, qual' è la medica, che non s' impara se non per lunga e faticosa esperienza, e che non si può superficialmente conoscere, nè possedere mezzanamente. Ben liberi siete, se vel persuade qualche alto principio di non comune filosofia, di non ammettere la medicina come arte capace di frenare una malattia, che senza quest' arte avrebbe perduto l' infermo. Diritto avete puranche, se ciò meglio s' accordi coi vostri principii, di attendere guarigione dalle naturali forze dell' organismo, e di fidarvi interamente alla natura. Ma dove ammettiate una medicina, diritto non è in voi, nè può esserne alcuno, di giudicar de' suoi mezzi. Ben egli è giusto che scegliate tal medico, il quale per lunga e vera esperienza, e per soda filosofia, meriti confidenza e ve ne inspiri. Ma ingiusti siete e dimentichi di quella stessa filosofia che professate, se, interponendo senza co-

gnizione di causa mal fondate opposizioni, trattenete in sua mano i soccorsi più attivi nel maggior uopo. E voi d'altra parte banditori mal consigliati di patologiche controversie, che invece di misurarle e deciderle al letto degli infermi, le vestiste di ornamenti e di scherzi che lor non si addicono, sicchè trovin lettori profani che sen dilettino discorrendo le letterarie collezioni e i pubblici fogli: leggete la storia ch' io esposi, e considerate qual danno derivi e possa derivare da così pubblica scurrilità. Voi finalmente, giovani ornatissimi, che alla clinica medica, ed alla vera osservazione dedicaste ogni vostro pensiero, traete dalla relazione, che dolente io scrissi, le gravi conseguenze che ne derivano sulla natura, sulla pertinacia, sui fenomeni e sugli esiti della cronica interna infiammazione. Non v'illuda, trattandosi di certi visceri, la non molta apparenza de' suoi primordi. Non v'inganni il vario aspetto de' sintomi, e non vi tragga a crederla discorde da sè medesima l'apparato d'una fisiologica debolezza, che è inevitabile conseguenza della malattia, quando sopprattutto certe parti ne sono attaccate. Io intanto avrò adempiuto, per quanto mel consentivan le forze, l'assuntomi impegno di esporre la storia patologica della malattia, di cui morì il conte *Perticari*. E se non mi è dato di sparger fiori sulla tomba dell'illustre amico, potrò dire di avere almeno, nel modo che più a me s'addicea, onorata la memoria di lui; e potrò compiacermi d'aver fatto risuonare dalla cattedra clinica d'una delle prime università d'Italia un nome che onora veramente la nazione italiana e il secolo decimo nono. »

In questo cenno i leggitori avranno un saggio della maschia eloquenza, dell' alta mente e del profondo sapere del prof. *Tommasini*. Noi avremmo volentieri riportato per intero questo Discorso letto dall' autore all'apertura dell'anno scolastico del 1822-23, se le forme strettamente accademiche da esso seguite, non ci avessero obbligati ad astenercene come non comportabili coll' indole e coll' andamento di questi Annali.

Osservazioni sulla proprietà della segale cornuta di rianimare le doglie del parto; del dott. Giovanni Bigeschi, *medico-ostetrico, pubblico professore d'ostetricia teorico-pratica nell' I. e R. ospizio della maternità, e nell' I. e R. arcispedale di S. Maria Nuova di Firenze, membro del collegio medico, socio corrispondente di varie illustri accademie estere e nazionali, ec. ec.*

La natura ha riposto nella donna le forze proprie per isgravarsi del feto, quando vi sono tutte le condizioni necessarie per il parto naturale. Ma accade non di rado che queste forze sono insufficienti per il compimento di questa gran funzione, che si prolunga allora con grave pericolo della genitrice e del figlio. Era dunque naturale che l' arte venisse in suo soccorso per liberarla al più presto dai suoi

spasimi, dai suoi timori, e per preservarla insieme colla sua prole dalle fatali conseguenze, da cui sono entrambi minacciati in tali circostanze. Ma disgraziatamente l' arte ostetrica non offeriva finora che poche, e spesso inutili risorse, per cui alla fine conveniva ricorrere all' estrazione del feto, operazione che è per esso il più di sovente funesta, e mai priva di pericolo per la genitrice. Ma se le osservazioni dei Francesi, e le mie proprie, che vado a riferire, continueranno ad essere ripetute coll' istesso successo anche da altri medici-ostetrici, sembra che oramai siasi fortunatamente ritrovato un sicuro e potente rimedio per rianimare le forze proprie del parto, e in conseguenza per accelerare il naturale compimento di questa funzione.

È qualche tempo che io lessi in un Giornale medico, che in Francia si era sperimentata efficacissima la segale cornuta per rianimare le doglie del parto, e poco dopo venne a mia notizia che il sig. dottor Bordot aveva pubblicato in Parigi un' operetta intitolata = *Instructions sur la santé des femmes enceintes . . . . . suivies de l'emploi d'un nouveau médicament, propre à faciliter et accélérer l'accouchement*; = Opera che cercai di procurarmi al più presto, ed alla fine di essa trovai undici osservazioni, dalle quali risulta che l' uso della segale cornuta ravviva potentemente, ed in breve tempo, le languide contrazioni uterine. Affine di convincermi da me stesso di questa interessantissima virtù della segale cornuta, ne cercai in Toscana per isperimentarla in questo I. e R. ospizio di maternità, ove ricevendosi solamente le donne incinte misera-

bili, che sono le più esposte a trovarsi indebolite dalle fatiche, e sovente ancora per un troppo scarso e cattivo nutrimento, sono perciò molto frequenti i casi di travaglio del parto languido e debolissimo. Ma ad onta delle mie premure, non potei giungere a procurarmi questo rimedio. Fermo nel mio proponimento, ne feci venire una quantità di Parigi; ed ecco quali osservazioni posso presentare oggi al pubblico intorno l' efficacia di questa segale.

Osservazione I.

Il 7 giugno, 1821, Anna Carfagni di Firenze, già ricevuta nell' ospizio di maternità, entrò in travaglio del parto. Il suo temperamento era buono, e le doglie furono assai forti per lo spazio di due ore, da fare scendere la testa del feto nella piccola cavità della pelvi, e dilatare l' orifizio dell' utero quanto dieci paoli: ma dopo questo tempo le doglie cessarono affatto. Durando questa inerzia dell' utero, le amministrai 15 grani di segale cornuta. Pochi momenti dopo le sopraggiunse una doglia così forte, che si ruppero le membrane. I dolori continuarono, ma sempre più deboli, nè erano sufficienti per espellere il feto, quantunque la testa fosse alle parti, tanto più che la donna non poteva far valere le sue forze ausiliarie, a cagione d' un forte dolore, che diceva di sentire nella regione lombare sinistra, e che si esacerbava molto ponzando. Le replicai 10 grani di segale, e pochissimo tempo dopo le doglie crebbero a segno, che cacciarono fuori il feto.

Osservazione II.

Annunziata Guarini di questa città, ammessa nell' ospizio, era già madre di tre figli, dei quali si era ogni volta sgravata con moltissimo stento, ed in un tempo assai lungo, per mancanza di forze, atteso il suo debolissimo temperamento. Entrò in travaglio del parto la sera del 5 febbraio 1821. Le doglie erano languidissime, e il parto non avanzava: l' orifizio dell' utero era dilatato come tre paoli, ma assai molle. Le amministrai 15 grani di segale; le doglie si rianimarono alquanto poco dopo, ma erano sempre insufficienti per produrre l' espulsione del feto. Dopo un' ora le replicai altri 15 grani di segale; le doglie crebbero ancora, e altri dieci grani di questo rimedio la fecero partorire in poco tempo.

Osservazione III.

Nel mese di febbraio 1821 fu ricevuta nell' ospizio Teresa Mazzini di questa città, di una debolissima costituzione. Essa raccontò che aveva fatti due figli, ma il travaglio era stato in ambedue i parti languidissimo, ed aveva durato per tre giorni intieri, talchè fu creduto che essa avesse il bacino un poco ristretto, ma io verificai che aveva le sue ordinarie dimensioni. La mattina del 22 detto, entrò in travaglio del suo terzo parto; le doglie erano languidissime e rade. Dopo cinque ore di questo inconcludente travaglio, le amministrai 20 grani di segale; cinque minuti dopo le doglie divennero più forti e frequenti, e si mantennero in tale stato

per lo spazio di due ore, alla fine del qual tempo si sgravò felicemente d'un figlio, che aveva la testa assai voluminosa e solida.

È probabile che una maggior dose di segale avrebbe prodotto un più pronto effetto.

Osservazione IV.

Il 24 febbraio si presentò all'ospizio la Luigia Tani di questa città, incinta di nove mesi revoluti, e che era già in travaglio da sette ore. Essa era nella massima debolezza, e sommamente estenuata, e le doglie erano languidissime; l'orifizio dell'utero era molle, e dilatato come dieci paoli. Questa donna mi raccontò che aveva partorito un figlio per le mani del chirurgo, dopo quattro giorni d'un' inconcludente travaglio. Vedendo che i dolori non erano abbastanza forti da fare avanzare la testa del feto, diedi venti grani di segale, e la messi a letto. Per lo spazio di un'ora le doglie si rallentarono, ma poi ripresero con forza, e fecero avanzare un poco la testa. Dopo due ore le ripetei dieci grani di segale; i dolori non parvero aumentare di molto, ma furono però sufficienti a farla sgravare naturalmente tre ore dopo l'amministrazione della prima dose di segale.

Nel suo primo parto, questa donna andò soggetta alle convulsioni, e dopo le sopraggiunse un'emorraggia uterina, che la ridusse agli estremi, e ne stette malata per sei mesi. In questo parto si affacciarono le convulsioni, che non disturbarono per altro il travaglio, ma non sofferse alcuna emorragia.

Osservazione V.

Caterina Mansoni, di questa città, ammessa a partorire nell' ospizio, entrò in travaglio la mattina del 12 aprile 1821. Le doglie erano debolissime e rade; la testa del feto era molto alta, nè cinque ore di questi dolori furono sufficienti a farle traversare intieramente lo stretto superiore del bacino. Le diedi venti grani di segale, e pochi minuti dopo crebbero le doglie a segno, che si sgravò prontamente di un figlio.

Osservazione VI.

Maria Giovanna Cambi, di Signa, di debole costituzione, ammessa nell' ospizio, raccontò che era madre di due figli, e che per isgravarsene, era stata ambedue le volte quattro giorni di soprapparto. Il 16 maggio 1821 si dichiarò il travaglio; i dolori erano debolissimi, e questa donna si aspettava di soffrire in questo parto così lungamente, come nei precedenti. Dopo tre ore d' inconcludenti doglie, le feci prendere 30 grani di segale; le doglie crebbero a poco a poco; e sebbene non fossero mai fortissime, due ore dopo partorì felicemente.

Osservazione VII.

Maria Mansoni di s. Lorenzo a Vierle, madre di sei figli, di una buona costituzione, entrò in travaglio del settimo parto nell' ospizio, il 16 maggio 1821. Le doglie erano deboli e rade, ed il feto

non si avanzava. Essendo scorse quattr' ore di questo insufficiente travaglio, le diedi 30 grani di segale; dopo mezz' ora i dolori crebbero, e divennero più frequenti, e un' altra mezz' ora dopo partorì.

Osservazione VIII.

Elisabetta Turchini di questa città, già madre di quattordici figli, fu ammessa nell' ospizio alla fine della sua quindicesima gravidanza. Essa raccontò che in tutti i parti non era mai stata meno di tre giorni in travaglio, e dopo l' ultimo, aveva ancora sofferto una grave emorragia uterina. Questa donna era in un' estrema debolezza, non solo per malattie sofferte nel corso di questa gravidanza, ma ancora per essersi mal nutrita. Il 16 giugno 1821, cominciò a sentire dei piccolissimi dolori all' utero, che si sospesero poco dopo. Si riaffacciarono di quando in quando nei due giorni consecutivi, ma sempre languidissimi. Il collo dell' utero non aveva sofferto alcun cambiamento, onde non fu fatta passare nella camera dei parti, nè si fece cosa alcuna per aumentare queste doglie. La notte del 18 si riaffacciarono con più forza, ed il collo dell' utero si dilatò come dieci paoli, ma nella mattina del 19 si rallentarono di nuovo. Allora la feci trasportare sul letto del travaglio, e le diedi 15 grani di segale; i dolori crebbero un poco, ma presto tornarono ad illanguidirsi, e passò in questo stato tre ore, senza che la testa si avanzasse nella filiera del bacino. In tale stato di cose le amministrai altri 30 grani di segale; un quarto d' ora dopo le doglie

crebbero assai, ed in pochi minuti si sgravò d' un feto, la cui testa era molto voluminosa, nè questo parto fu seguìto da emorragia, di cui la donna aveva gran timore.

Atteso lo stato d' estrema debolezza, in cui era questa donna, mi parve realmente che la segale avesse operato un prodigio, giacchè temeva fortemente di essere alla fine obbligato a procedere all' estrazione del feto.

Osservazione IX.

Angiola Celli di questa città, madre di 4 figli dotata d' un buon temperamento, entrò in travaglio nell' ospizio, del suo quinto parto, la mattina del 29 giugno 1821. I dolori erano piccolissimi e radi; il collo dell' utero era assai molle, ma ingorgato e ristretto. Le membrane si tendevano a pena. Le cose durarono così tutto il giorno, e alle 24 ore di sera, l' orifizio si era un poco assottigliato e dilatato, ma i dolori erano i medesimi. Le diedi 30 grani di segale, e le doglie crebbero dopo 20 minuti; ma passati pochi momenti, tornarono a illanguidirsi. Dopo mezz' ora le ripetei 15 grani di segale, e i dolori cessarono del tutto, in vece di aumentarsi. Due ore dopo le feci prendere un' altra presa di 15 grani di segale, che non produsse alcun effetto sensibile. Allora ebbi ricorso agli altri mezzi usati per rianimare le doglie del parto, ma tutto fu inutile. Finalmente sentendosi stimolata ad andar di corpo, e ponzando a quest' effetto, venne fuori la testa del feto, ma dovei dare qualche aiuto al tronco per farlo venire in luce.

Questo è l' unico caso, in cui non ho osservato i soliti buoni effetti della segale; ma non è però da tacersi che questa donna era caduta nel tempo di quest' ultima gravidanza, per cui le era rimasto un forte dolore al sacro, che forse disturbava le contrazioni dell' utero.

Osservazione X.

Maria Frilli di questa città, di debole costituzione, si presentò all' ospizio il 7 settembre 1821 con piccolissime doglie del parto, che continuarono nello stesso stato per cinque ore; indi crebbero alquanto, la testa scese nel piccolo bacino, e l' orifizio si dilatò per la grandezza di più di 10 paoli. Le cose rimasero in questo stato per altre quattr'ore. Allora le diedi 30 grani di segale, e un quarto d' ora dopo le doglie crebbero assai, e in mezz' ora di tempo partorì.

Osservazione XI.

Il 15 ottobre 1821 Luigia Merciai di questa città, incinta e dotata di una debole costituzione, entrò nell' ospizio in uno stato infermiccio. Essa raccontò che mangiava pochissimo, e che spesso aveva delle febbri efimere. Il 16 sentì de' piccoli dolori di parto, che durarono in tale stato fino alla mattina del 17, in cui crebbero un poco, ma erano radi. La testa era sempre alta, l' orifizio dell' utero verso il sacro, e dilatato quanto un soldo. Si passò tutto il 17, senza che il parto avanzasse di più. Nella sera di

detto giorno, le doglie si aumentarono ancora un poco, e divennero più frequenti. L' orifizio venne al centro del bacino, e si dilatò come tre paoli. Ma siccome la partoriente era oltremodo estenuata di forze, non avendo preso in questi due giorni che un poco di brodo, non avea fiato da ponzare, e il parto non avanzava di più. Alle ore 9 di sera le furono dati 30 grani di segale, e mezz' ora dopo le doglie crebbero, e si fecero più frequenti, ma erano sempre corte. La testa scese nella piccola pelvi, e le membrane si ruppero; ma siccome il parto progrediva lentamente, a ore undici le diedi altri 20 grani di segale. Le doglie aumentarono un' ora dopo in forza e frequenza, e partorì a due ore dopo la mezza notte. L' utero dopo il parto minacciò di cadere nell' inerzia.

Lo stato di languore, in cui si trovava questa donna, era tale, che vi è da credere, che senza il soccorso della segale, il parto sarebbe stato ben più lungo, se pure avesse potuto effettuarsi naturalmente.

Osservazione XII.

La mattina del 31 marzo 1822 fui chiamato per soccorrere una partoriente nel Reclusorio di Orbatello, la quale era stata sorpresa da un' abbondante emorragia uterina dopo il parto. Quando arrivai presso questa partoriente, trovai che la perdita si era sospesa, e sentii che vi era un altro feto nell' utero, che si presentava per le natiche. Le doglie erano affatto cessate. Siccome questa giovane era di un forte temperamento e piuttosto sanguigna, e

sembrava poco indebolita per la sofferta emorragia, non credei necessario di fare l'estrazione del secondo feto, ma volli tentare di farla sgravare naturalmente coll'aiuto della segale: le ne diedi 30 grani, e mezz'ora dopo rinacquero le doglie, e immediatamente diede in luce il figlio, e secondò anche naturalmente, senza che ricomparisse l'emorragia.

Osservazione XIII.

Nunziata Moretti di questa città, d'una buona costituzione, aveva fatto parecchi figli, ma tutti avanti termine. Sulla fine della sua ultima gravidanza, le si ruppero spontaneamente le membrane e scolarono le acque. Il 23 maggio 1822 si presentò all'ospizio; le acque scolavano tuttavia senza dolori. Il 27 cominciò a sentire delle piccole doglie, che presto cessarono, e passò la notte tranquilla. La mattina del 28 si riaffacciarono le doglie, ma piccolissime, corte e rade. La testa del feto scese nella piccola cavità del bacino, l'orifizio dell'utero si dilatò quanto tre paoli; le doglie invece di crescere diminuirono assai, e la donna sul letto del travaglio scherzava colle alunne che l'assistevano. Il travaglio durava in questo stato da quattr'ore, allorchè le diedi 30 grani di segale. Dopo 10 minuti le venne una forte doglia, per cui la partoriente si accese in viso, e cominciò a lamentarsi. Poco dopo ne rinacque un'altra simile, indi una terza doglia, durante la quale venne in luce il figlio.

Osservazione XIV.

Luigia Salimbeni, di Fiesole, dotata di un buon temperamento, fu ricevuta nell' ospizio per isgravarvisi del suo primo figlio. Essa entrò in travaglio il 30 maggio a ore 11 di mattina. I dolori erano assai forti e frequenti, e le acque scolarono poco dopo mezzogiorno. Essendo andato a ore 12 a fare la mia lezione nell' I. e R. Arcispedale di S. M. Nuova, nell' uscire trovai un' imbasciata della maestra levatrice dell' ospizio, che mi richiamava in detto stabilimento. Appena arrivato, essa m' informò che dopo lo scolo delle acque, praticando il riscontro, aveva sentito che il feto presentava la faccia all' orifizio dell' utero. Avendo verificato questa presentazione contro natura, e sentendo che il volume della testa era piccolo, mi limitai a richiamarne il vertice al centro del bacino. La testa presentò per qualche tempo questa parte, e si avanzò alquanto, ma nel presentarsi allo stretto inferiore si rovesciò nuovamente, e tornò a presentare la faccia, corrispondendo il vertice al sacro, e il mento al pube. Le doglie si eranos empre sostenute vigorose e frequenti, e la donna le secondava benissimo ponzando. L' utero era fortemente contratto sul feto, e dolente nella sua parte anteriore inferiore; le piccole labbra erano molto tumefatte. In questo stato di cose, vedendo che la testa si avanzava, sebbene lentissimamente, sotto ciascuna doglia, nella posizione, in cui si trovava, e giudicando che atteso il suo piccolo volume, sarebbe venuta in luce naturalmente, mi risolsi di lasciare il parto in braccio alla natura,

invece di ricorrere all' uso della leva o della tanaglia, la cui applicazione poteva riuscire assai pericolosa per la paziente, atteso lo stato d' irritazione dell' utero, e di tumefazione delle parti genitali esterne. Allorchè la faccia era impegnata nello stretto inferiore, e faceva sperare di venire presto in luce, le doglie divennero deboli e rade, e la donna stanca dai lunghi sforzi fatti, non poteva più secondarle. In questo stato di cose pensai di darle la segale, ma stetti alquanto titubante, temendo che questo stimolo potesse cagionare l' infiammazione dell' utero, al cui stato si trovava vicinissimo. Finalmente mi persuasi che l' uso di questo rimedio sarebbe stato sempre meno pericoloso di quello degli strumenti, e le diedi 30 grani di segale. Un quarto d' ora dopo rinacquero delle forti doglie, lunghe e frequenti, ed in mezz' ora la testa venne in luce per la faccia. Il feto era vivo, la faccia era rosso-fosca, le labbra, e specialmente il superiore, molto tumefatte, e i tegumenti corrispondenti alla bozza frontale sinistra erano stati portati via per la grandezza di due paoli, dagli ossi del bacino.

La donna ebbe un puerperio felicissimo, e presto la faccia del suo figlio tornò nel suo stato naturale, e guarì dall' escoriazione che vi era successa.

Osservazione XV.

Caterina Cioni, di Montevarchi, si presentò all' ospizio la mattina del 26 giugno 1822 con piccolissime doglie del parto, che le si erano risvegliate

già da qualche tempo. Il travaglio continuò così fino a un' ora dopo la mezza notte, epoca in cui l' orifizio dell' utero si era dilatato quanto dieci paoli, e la testa era scesa nella piccola pelvi. Allora le furono dati 30 grani di segale: una mezz' ora dopo, i dolori divennero forti, frequenti e lunghi, e ad ore due in circa di mattina si sgravò del figlio.

Osservazione XVI.

Margherita Bigazzi, di Firenze, già madre di più figli, di una debolissima costituzione, entrò in travaglio del suo ultimo parto in quest' ospizio la mattina del 27 giugno 1822 a ore sei. Le doglie erano piccolissime, cortissime e rade, e si mantennero così fino alle ore sette di sera, senza far tendere le membrane, nè obbligar mai la donna a lamentarsi. Si sentiva a traverso le pareti del collo dell' utero che la testa del feto era molto voluminosa e solida. L' orifizio di questa viscera si mantenne situato verso il sacro fino verso le ore sei pomeridiane; allora si avvicinò al centro del bacino, si ammollì, si dilatò quanto 10 paoli in circa. La testa era scesa nella piccola pelvi; ma atteso il suo volume e consistenza, sembrava impossibile che potesse venire in luce per mezzo di quelle languidissime doglie. A sett' ore e un quarto amministrai a questa donna 40 grani di segale. Dopo dieci minuti precisi le venne una doglia così forte, che fece tendere le membrane, e l' obbligò a lamentarsi. Quindi ne seguirono altre sempre più forti e lunghe, che la fecero partorire nello spazio di un' ora,

dopo presa la segale. Il feto pesava 14 libbre; la sua testa era delle più voluminose, e la placenta pesava 2 libbre e mezzo.

Queste sono le genuine osservazioni che ho fatto sulla virtù della segale cornuta, di alcune delle quali è stato testimone anche il sig. dottor Roncati di Modena, giovine di molta espettativa, che il suo Governo ha spedito a Firenze, onde perfezionarsi nell' ostetricia.

Potrei riportare ancora tre altre osservazioni; ma siccome sono quasi simili nelle circostanze all' osservazione X, credo superfluo di trascriverle.

L' uso della segale cornuta per rianimare le doglie del parto, non è nuovo in medicina. Il dottor Bordot racconta che nel Vexin questo soccorso ostetrico era in uso da molto tempo. L' abate Rozier e sua madre conoscevano questa virtù della segale, e se ne sono serviti in molte partorienti col maggior successo, come pure il dottor Desgranges di Lione. Il dottor Hearns, in una lettera inserita nel *Medical-Repository* di Nuova Yorck, ha assicurato che giammai la segale cornuta aveva ingannato la sua espettativa. Essa ha prodotto gli stessi buoni effetti anche nelle vacche e nelle pecore. Bordot pensa, dietro molti dati, che il misterioso rimedio, tanto vantato dall' ostetrico Ratlhaw, il quale assicura che alla seconda dose non ha mai mancato di rianimare le contrazioni dell' utero, e di condurre ad un felice termine i parti i più difficili, senza l' aiuto d' alcuno istrumento, non fosse altro che la segale cornuta. Le recenti osservazioni dei dottori Villeneuve e Serrurier confermano parimente

la virtù di questo rimedio, il quale si può riguardare ancora come un eccellente preservativo delle emorragie per inerzia dell' utero dopo del parto.

Modo di amministrare la segale cornuta.

È noto che la segale prende il nome di *cornuta*, o di *grano sprone*, *grano ghiottone*, *chiodo*, *ec.*, da una malattia, che consiste in un'eccessiva tumefazione dei semi di questo cereale, i quali si cambiano in cornetti nero-violacei, lunghi talvolta anche 15 o 18 linee. Polverizzando questi semi malati, danno una farina o polvere ceruleo-grigia, fetida e caustica. Questa è la segale, in cui risiede la virtù di rianimare le doglie del parto, e che si deve amministrare a tal uopo.

Si può prescrivere in polvere, in sostanza, in decotto, in infusione, in estratto acquoso od alcoolico, ed anche sotto la forma di sciroppo e di tintura.

La signora Dupille, secondo quello che ne dice Bordot, amministrava la segale polverizzata in dose di 35 grani, in una cucchiaiata di tisana comune o di brodo. Una donna di Lione ne ha portata la dose fino ai 50 grani, bolliti o infusi in un bicchier d' acqua. Il dottor Prescott, Americano, suole amministrare da un denaro a 30 grani di segale polverizzata in quattr' once d' acqua, che fa prendere in tre volte, e ripete la seconda dose dopo dieci minuti, se la prima non ha convenientemente agito. Sovente si è usata l' infusione della segale alla dose di due denari, aggiungendovi, dopo colata l' infu-

sione, un poco di moscato e di zucchero. A Lione è stata data la tintura e lo sciroppo di segale, si dice, con successo maraviglioso. Alcuni pratici hanno però osservato, che gli effetti della segale cornuta sono più pronti e sicuri quando si amministra polverizzata, e passata per setaccio, alla dose di 40 grani, sciolta in una cucchiaiata di tisana, o di acqua addolcita collo zucchero. Io l'ho sempre amministrata nello stato polverulento in una cucchiaiata di brodo o di moscado. Non conoscendo in principio, per mia propria esperienza, la virtù di questa segale, ma sapendo bene i tristi effetti che può produrre, cominciai dall' amministrarla alla dose di soli quindici grani, ma ebbi luogo di verificare l' osservazione di Bordot, cioè, che questo rimedio, dato a piccole dosi, fatiga l' utero inutilmente, e presto la portai alla dose di trenta grani, e ne ho ripetuta ancora nuova dose dopo qualche tempo, se la prima non aveva agito, e posso assolutamente assicurare di non aver mai visto nascere il minimo sconcerto nelle donne, alle quali l'ho amministrata.

Il più volte lodato sig. Bordot avverte, che le dosi della segale devono variare secondo che la costituzione della partoriente è vigorosa, debole, rilasciata, nervosa, linfatica, o che ella è coraggiosa, pusillanime, ed anche secondo la sua età, lo stato di salute o di malattia, e che è più o meno indebolita dal travaglio del parto, e che le acque sono scolate o no. Egli ci avverte ancora (ciò che io stesso ho verificato), che questo rimedio ora agisce nello spazio di pochi minuti, e talvolta dopo un' ora e più, e qualche volta ancora non sembra

influire sull' andamento naturale del parto, conforme mi successe nella donna che forma il soggetto dell' osservazione IX; ma in un caso di tanta debolezza, bisognava forse avere amministrata la prima segale in dose molto più generosa.

Le donne che hanno lo stomaco irritabile, continua Bordot, e quelle che l' hanno avuto sconcertato nei primi mesi della gravidanza, sono esposte a vomitare questo rimedio.

La segale non deve amministrarsi a quelle partorienti, nelle quali il collo dell' utero è duro, dolente ed ingorgato, giacchè è da temersi che in questo caso non ne aumenti la tensione. Le condizioni nelle quali deve usarsi, sono le seguenti: Dev' essere già cominciato il travaglio del parto, giacchè la segale non ha la virtù di provocarlo, e deve avere anche progredito per qualche tempo, mentre amministrata troppo sollecitamente non giova. Il collo dell' utero deve essere bene ammollito, ed avere incominciato almeno a dilatarsi. Il feto deve presentarsi con alcuna di quelle parti, per cui può venire in luce naturalmente, nè devono esistere dei vizi tali di ristrettezza nel bacino o nelle parti molli, capaci di opporre un forte ostacolo all' uscita del feto. In somma, vi devono essere tutte le condizioni necessarie per il parto naturale.

Dopo aver reso conto della proprietà che ha la segale cornuta di rianimare le doglie del parto, è certo che mi si domanderà: in qual modo agisce ella sull' utero? Rispondo francamente che non lo so. Potrei trattenere i miei lettori con delle ipotesi, ma la medicina n' è ormai tanto ingombrata da

quelli che pretendono di rendere ragione di tutto, che non credo doverne aumentare il mostruoso numero. Mi basta di potere asserire, che questa segale riattiva le contrazioni uterine, ed è per questo che i Francesi, in un tempo, in cui si fa gran pompa di creare dei nomi nuovi, l'hanno chiamata polvere *Ociotica*, forse dal vocabolo greco, *ωκυτοκιον*, *partum accelerans*. Ma in favore di coloro che amassero di occuparsi in questa indagine, credo bene di far conoscere i risulati che il celebre Vauquelin ha ottenuto dall' analisi chimica della segale cornuta: 1.° una materia colorante d'un giallo pendente al rossiccio, e solubile nell' alcool, d'un sapore simile a quello dell' olio di pesce. 2.° Una gran quantità di materia colorante, bianca, di sapor dolce. 3.° Una materia colorante violetta dello stesso colore dell' oricello, insolubile nell' alcool. 4.° Un acido libero, che si presume essere il fosforico. 5.° Una materia vegeto-animale abbondantissima, putrescibilissima, che somministra nella distillazione molt' olio denso, e dell' ammoniaca. 6.° Un poco d' ammoniaca, che può separarsi alla temperatura dell' acqua bollente.

È molto da desiderarsi che si ripetano le esperienze intorno questa virtù della segale cornuta, e che si giunga anche a determinare fino a qual dose può essere amministrata senza pericoli, giacchè sembra, che quanto maggiore è la quantità che se ne prescrive in una sol volta, tanto più pronti e sicuri sono i suoi buoni effetti.

Se da nuove esperienze verrà confermata questa virtù della segale, potremo allora dire con sicurezza,

che l'ostetricia ha acquistato un mezzo prezioso per abbreviare le angosce delle partorienti, e preservarle insieme colla loro prole da quei tanti gravi pericoli, cui l'espongono e un travaglio troppo lungo, e le operazioni, a cui siamo alla fine costretti di ricorrere per terminare il parto; e ne risulterà poi un altro vantaggio non minore per l'umanità, ed è che gli agricoltori, allettati dal lucroso ritratto che potranno fare della segale cornuta, la raccoglieranno diligentemente, nè sarà più panizzata insieme colla segale sana, onde non saremo più spettatori delle funeste conseguenze che ha sovente prodotte in coloro che se ne sono abbondantemente cibati.

Essai sur les irritations intermittentes, ou nouvelle Théorie sur les maladies périodiques, etc.; par P. I. Mongellaz, *docteur de la Faculté de médecine de Paris.* Paris, 1822, (1).

« *Cognito morbo facile est invenire* »
« *remedium.* »

Boerhaave.

Il sig. *Mongellaz*, dietro le traccie del sig. *Broussais*, considerando i rapporti che esistono tra le febbri periodiche essenziali e le continue; la facilità

(1) *Articolo comunicato dal sig.* Fenoglio, *medico della Casa di S. M. Sarda, ec.*

con cui le une nelle altre trasmutansi; il metodo di cura con cui debellansi le irritative vernali; l'analogia delle intermittenti esterne colle infiammazioni locali; le cause comuni colle infiammazioni a tipo continuo: ha concepito l'idea che queste altro non sieno che un prodotto d'azione irritativa molto affine coll'infiammazione, di cui ne forma la base; e raccolti tutti i fatti comprovanti la sua opinione, stabilisce che considerate in tal modo queste forme morbose, si viene a determinare più da vicino la loro natura ed il metodo di cura. A questo fine comprende d'una maniera generale tutto ciò che in materia d'intermittenza offre la patologia, e divide l'opera sua in quattro capitoli.

Nel primo esamina i fenomeni dell'irritazione intermittente; divide questa in quattro specie, cioè in infiammatoria, sub-infiammatoria, emorragica e nervosa. Premette alcune generalità sull'irritazione, e dice esser questa un aumento d'azione organica, la quale si manifesta più o meno intensa, o più o meno regolarmente in una parte qualunque del corpo sotto l'influenza di certi *modificatori* igienici. Questa forma patologica può attaccare tutti i tessuti organici ogni qual volta l'azione di questi declini dallo stato fisiologico. Secondo l'autore, irritazione ed infiammazione sono una ed istessa cosa, con la differenza però, che l'irritazione ha un senso molto più esteso, che comprende l'infiammazione istessa, non potendo questa sussistere senza irritazione, nel mentre che avvi sovente irritazione senza infiammazione. La debolezza non può esser causa dell'irritazione anche annunziata dal dolore, il quale in nessun modo può

essere il prodotto dell' atonia, stante che il dolore suppone sempre l' aumento delle proprietà vitali di una parte, non potendovi sussistere senza stimolo nè dolore, nè irritazione, nè reazione. Intende per titolo d'intermittenza, sinonimo di periodicità, un' intervallo più o meno lungo, passato il quale ritorna a certe epoche per riprodursi ancora sino all' estinzione della vita, od al ritorno della sanità; oppure sino a che si convertino in irritazioni continue. Il tipo intermittente esiste in natura come il tipo continuo: niente deve sorprenderci nel fenomeno della periodicità, giacchè il mondo istesso dietro queste leggi si regola, delle quali il naturalista, l' astronomo ne rendono ragione; ma senza sortire dalla medicina, non si trovano nella fisiologia e nella patologia i fenomeni della periodicità in alcune funzioni del corpo, od alterazioni delle medesime, come per esempio il ritorno dell' ora del sonno, del prender cibo, delle evacuazioni alvine, mensuali, senza la quale intermittenza d' azione gli organi perderebbero la loro forza, la loro energia? L' intervallo segnato da un' azione irritativa ad un' altra lo chiama col nome d' apiressia, ancorchè si tratti d' affezione locale non accompagnata da febbre veruna: il nome di quotidiana, terzana, quartana, ec., indica il tipo particolare che ciascuna percorre secondo la loro indole: accesso, il tempo nel quale quest' affezione infierisce, del qual titolo l' autore se ne serve per ispiegare il ritorno di qualunque forma morbosa analoga alla prima; che presenta i medesimi sintomi; che attacca la medesima parte; che riconosce le stesse cause, e che si riproduce nell' istesso modo, con cui

nacque la prima irritazione senza intervento della forza d' abitudine.

Premesse queste nozioni, passa ad esaminare nel secondo capitolo l' azione irritativa nei diversi tessuti organici, come sono le intermittenti infiammatorie, che hanno sede nel sistema capillare sanguigno; le emorragiche, che occupano il medesimo sistema, più effusione di sangue; le subinfiammatorie o linfatiche, le quali hanno la loro sede nel sistema vascolare bianco o sistema assorbente; le nervose, quelle che affettano il sistema nervoso. Il sistema irrigatore essendo di preferenza molestato da queste irritazioni, le infiammatorie riescono le più frequenti; dopo di queste le nervose, quindi le emorragiche e le linfatiche. Le irritazioni miste, come il cancro, la ftisi, ec., sono comprese nelle continue, quantunque i fenomeni d'esacerbazione vespertina inducano qualche volta in errore. Queste malattie possono assalire tutte le età, sesso, ed in tutti i luoghi; tuttavia, certe stagioni e circostanze ne favoriscono lo sviluppo a segno di renderle epidemiche, però non mai contagiose. Esse possono aver luogo tanto esternamente che internamente; gli organi, le di cui funzioni presentano una qualche intermittenza, sono i più predisposti, quindi le interne più frequenti riescono che le esterne. Tutte le intermittenti possono esistere con febbre o senza febbre: considera la febbre come un fenomeno di consenso più o meno essenziale secondo l' importanza del viscere affetto o dell' intensità dei fenomeni locali. In ogni intermittente irritativa i sintomi generali o febbrili, non che i locali, alcune volte si prolungano, o nuo-

vamente si sviluppano, o successivamente ad epoche sì vicine, che l'intermittenza sii appena sensibile, o che gli accessi talmente anticipano gli uni sopra gli altri, in modo che la malattia si avvicina al tipo continuo, quindi portano il titolo di subintranti; oppure si osserva soltanto una remissione, ed allora dicesi remittente: l'irritazione intermittente può cambiarsi in remittente, quindi in continua e *viceversa*. La causa prossima dell'irritazione intermittente è incognita, come pure la ragione per cui i parossismi si riproducono ad epoche determinate. Le cause predisponenti sono le medesime che si assegnano alle continue, se non che quelle determinanti le periodiche sono di minore intensità che le prime. I fenomeni locali che hanno luogo nelle irritazioni intermittenti sono comuni colle infiammazioni, e tra di loro; così la tumefazione, il dolore, il rossore, accompagnano tanto il processo di stimolo, come le irritazioni intermittenti, sieno esse infiammatorie o nervose, emorragiche o linfatiche, previa però qualche modificazione proveniente dalla natura dei tessuti che sono affetti, e da cui traggono origine. P. e. nelle emorragiche, oltre a tutti i sintomi comuni colle altre, manifestasi il flusso di sangue: nelle nervose manca talvolta il dolore: le sensazioni di freddo o di calore, lo stiracchiarsi, lo sbadigliare, le urine sedimentose, il gastricismo, il sudore, ec., sono sintomi di consenso. Le affezioni intermittenti possono pure associarsi alle continue, o svilupparsi in un organo nel mentre che una febbre continua percorre il suo corso ordinario; come pure esse possono alterare tra di loro il periodo e la natura

dell' affezione. Qualora il cervello, il polmone o qualche viscere vitale ne sii affetto, allora hanno luogo le impropriamente dette perniciose, la cui essenzialità non si deriva dall' intensità dei sintomi che si manifestano, ma bensì dall' importanza della funzione lesa. La terminazione delle irritazioni intermittenti è raramente funesta; le subinfiammatorie cedono più facilmente delle nervose: sono meno pericolose qualora un intervallo segnato da un accesso all' altro sia più lungo. Alcune volte si risolvono spontaneamente cessando d' agire la causa che ne fu origine: altre volte passano in continue, e prendono un grado di violenza tale a produrre una disorganizzazione, e cagionar persino la morte.

Premette nel terzo capitolo alcune generalità sulla storia delle malattie periodiche larvate; dice, che la denominazione sinora messa in uso per distinguere le une dalle altre non è atta ad esprimere la natura delle suddette; tuttavia se ne serve per designare alcuni fenomeni concomitanti; e se si vuole conservare il titolo di febbre, esso dovrebbe soltanto applicarsi per ispiegare il grado dell' aumento delle proprietà vitali nella parte affetta, come pensa il sig. *Arloing*, imperciocchè i fenomeni di questa febbre appaiono più sensibili localmente, che altrove: tuttavia col titolo d' irritazione crede spiegare la natura di esse, e porgere un' idea più precisa della natura delle malattie. Passa in revista le irritazioni intermittenti infiammatorie, le quali, per aver la loro sede nelle mucose, sono meno frequenti all' esterior del corpo che all' interno; e quando si osservano all' esterno, sono di preferenza

affette le estremità di queste medesime membrane, che vanno a comunicar colla pelle: però, non è raro osservare codeste irritazioni investire quest' ultima membrana, come pure esse affettano assai sovente il sistema fibrosieroso delle articolazioni, e qualche volta ancora la musculatura, lo che comprova con varie storie annesse a questo articolo. Quantunque le irritazioni intermittenti infiammatorie abbiano la loro sede nel sistema capillare sanguigno, tuttavia gli organi che ricevono molto sangue non sono quelli che vadano maggiormente soggetti. Il tessuto cellulare, il sistema ghiandolare, parenchimatoso, sebbene i più irrorati di sangue, sono meno affetti, nel mentre che il tessuto fibrosieroso delle articolazioni non rare volte è la sede delle irritazioni di cui si tratta.

Oltre alle cause assegnate alle intermittenti, aggiunge l' autore alcuni disordini nelle funzioni delle prime vie, i quali possono ancor produrre simili malattie d' irritazione: i sintomi con cui si accompagnano sono gli stessi che sogliono concomitare le intermittenti irritative interne; l' unica differenza consiste nella più breve durata dei sintomi. Costituisce la diagnosi col mezzo dei caratteri, con cui soglionsi distinguere le intermittenti. Il prognostico non è fatale, perchè quasi tutte cedono ad un metodo adattato; le interne però sono più essenziali delle esterne, secondo la violenza del male, e l' importanza della funzione competente al viscere leso, e prova l' assunto con molte storie di malattie, e coll' autorità d' insigni scrittori.

Tratta nel quarto capitolo delle irritazioni intermit-

tenti, che hanno la loro sede nei visceri inservienti alla digestione e chilificazione. Ammaestrato l'autore dall'autopsia cadaverica, stabilisce che queste febbri altro non sono che processi infiammatorii sviluppatisi nel tubo intestinale, o parti vicine, più o meno intensi secondo la causa che li produsse, e dice che gli venne fatto di osservare nei cadaveri da febbre intermittente quelle lesioni che potevano indicare una pregressa infiammazione del canale cibario.

Impugna l'essenzialità di queste febbri, con dire che la reazione seguìta non è che consensuale: tenta provare questa sua opinione coll'autorità di molti scrittori, fra i quali *Sydenham*, *Tissot*, *Cullen*, *Senac*, ec., dall'analisi dei sintomi, dalle cagioni, dai modi di terminazione, dall'erroneità dei sistemi, delle ipotesi insorte nello stabilire la loro natura, e dal metodo di cura.

Onde dilucidare vie più questo punto di dottrina, produce una lunga serie di osservazioni tendenti a provare, che tutte le febbri di tal natura riconoscono il loro fomite nelle esaltate proprietà vitali del tubo intestinale.

Conchiude quindi, che dovendosi queste febbri considerare come altrettante infiammazioni, il metodo di cura deve essere modificato secondo il grado di lesione e l'essenzialità dell'organo affetto. Tutte le cause atte a sviluppar simili lesioni devono essere allontanate. Propone i mezzi igienici idonei ad impedire che si stabilisca l'abitudine, da cui devonsi costantemente ripetere quei movimenti morbosi da cui vien caratterizzata l'intermittenza. Avverte che

si deve il più presto troncare questa febbre, eccetto nei casi in cui essa potrebbe convertirsi in una malattia più essenziale della prima, come allorquando queste irritazioni insorgono dopo una pleuritide, una gastritide; allora esser cosa utile il sospendere l' uso della corteccia sino a che non vi rimanga più alcun dubbio d' infiammazione. Del resto, lasciando a parte tutti quei mezzi cogniti come succedanei alla china, dice che il più sicuro mezzo è veramente quello che possiede una virtù accessifuga non dubbia, esistente nella corteccia del Perù, purchè sia amministrata a dosi convenienti, e fuori del parossismo, perchè, in caso contrario, può riescire dannosa oltremodo, e persino convertire quest' irritazione intermittente in febbre continua. Quindi si contraddice proponendo alcuni dubbi sulla virtù accessifuga del cortice, avvertendo che l'arte oltre all' uso delle sostanze profilatiche dell' accesso (la china e succedanei) deve ancora impiegare quei mezzi che servono per distruggere la causa del male, non essendo l' accesso che una conseguenza di questo. Confessa la sua ignoranza relativamente al modo d'azione della china, e dice che questo mezzo unicamente empirico possiede soltanto una virtù accessifuga relativa, non essendo atta a debellare qualunque intermittente. Le ostruzioni dei visceri del basso ventre, essendo alcune volte origine delle febbri intermittenti, devono esigere un metodo di cura molto differente da quello adottato per le intermittenti semplici. Questo deve consistere in alcuni mezzi igienici, nell' uso degli incisivi, deostruenti, deplezioni, ec. Propone alcune difficoltà:

1.° se le febbri siano causa delle ostruzioni, ed è di parere, che modificando la febbre, o per meglio dire, alterando i modi d'azione degli organi, qualora di troppo si prolunghi, non può a meno d'introdurre date mutazioni nella tessitura organica, che si conoscono col nome d'ostruzioni, e quando queste già esistessero, la febbre non poco concorrerebbe ad accrescerle: inoltre, durante la febbre tutti i mezzi ad ottenerne la soluzione sotto una tale condizione patologica sono riputati insufficienti.

2.° Se l'uso della corteccia vaglia a produrre le ostruzioni. — Senza dubbio può diventar causa delle ostruzioni allorquando è amministrata fuori di tempo o a dosi troppo generose, o per troppo continuo uso, imperciocchè la corteccia produce simili disordini irritando la mucosa, e così accrescendo la febbre.

3.° Se le ostruzioni siano causa efficiente della febbre. — Risolve la questione con dire, che le febbri intermittenti si sviluppano più sovente in soggetti sani per lo avanti, divenuti affetti da simil morbo per cause occasionali atte a svilupparlo senza che prima esistesse indizio alcuno di ostruzioni od ingorghi linfatici: quindi la natura di questi processi essendo un'atonia generale del sistema vascolare-linfatico, non può produrre fenomeni che costituiscano il gruppo dei sintomi dell'irritazione intermittente, la quale esclude sempre la debolezza, lo *sfiancamento* dei vasi.

4.° Se la china convenga nelle ostruzioni ed ingorghi linfatici. — L'amministrazione metodica della china conviene in tutti i casi d'intermittenza complicati con ostruzioni, induramenti, idropi, ec.; anzi fa d'uopo amministrarla in modo valevole a troncar

il più presto possibile questa febbre, causa immediata dei sopra descritti malori, però senza porre in dimenticanza i diuretici, gl' incisivi, le cavate di sangue, se il bisogno lo richiede, massimamente se le ostruzioni, o qualunque altra organica alterazione, siano di fondo stenico, come, p. e., la degenerazione cancerosa o tubercolare, avvertendo che in tali casi il cortice riesce sempre dannoso.

Osservazioni.

Se una giusta e precisa nozione circa la natura delle malattie si deriva specialmente dalla considerazione dei fenomeni che l' accompagnano, dall' analisi delle cause, e dei processi morbosi che ne sono l' effetto, egli è anche vero, che malgrado le più minute indagini, molte volte infruttuosa riesce ogni fatica, non essendo da tanto la mente umana onde perscrutare i secreti della natura.

Il sig. *Mongellaz,* dietro tali riflessioni, ha sentito tutto il peso dell' assunto (lo che si travede dalle contraddizioni che si osservano nel decorso di questa opera); tuttavia, in vista di ridurre alla semplicità le varie forme morbose comprese sotto il titolo d'intermittenti, spianata ogni difficoltà con ispeciosi argomenti tratti dall' analogia d' azione tra le cause occasionali delle febbri continue e delle intermittenti, dai sintomi locali comuni con quelli dell' infiammazione, dalla facilità con cui le une nelle altre trasmutansi (vedi il primo capitolo), ha preteso che queste febbri, le quali in ordine di malattie, avuto riguardo al carattere della loro intermittenza,

all' indole, al genio delle medesime, occuperebbero un luogo nelle affezioni nervose, salvo le irritative, come osservano *Rubini*, *Dumas*, ec., secondo il prelodato autore, sieno esse sporadiche nella primavera, epidemiche nell'autunno, o recidive, semplici o perniciose, non sarebbero se non se processi infiammatorii del sistema digestivo o di altri organi, e coll'appoggio del sig. *Broussais*, e colle proprie osservazioni, crede essere abbastanza sul sicuro per sostenere la sua opinione. Quivi mi sia permesso d'osservare, che nè dalle cause, nè da qualunque altra analogia, non può il nostro autore dedurre un corollario, onde stabilire la natura di queste malattie, e ridurle così allo stato di semplici irritazioni.

1.° Le predisposizioni individuali, la sensibilità propria dei tessuti organici, la funzione che devono esercitare, e varie altre circostanze, non poco vagliono a modificare le impressioni dei diversi agenti, in modo che una e medesima causa non è valevole a destare sempre i medesimi effetti: p. e. il freddo nel mentre che in alcuni può cagionare una pleuritide, in altri sviluppa un' intermittente, in altri nessuna impressione produce.

2.° In qual modo potrà il sig. *Mongellaz* dai sintomi locali inferire un carattere di stenia, se questi non sono che temporari nelle intermittenti per poi riprodursi senza evidente ragione? Ognuno ben sa che il processo infiammatorio stabilito in una parte qualunque del corpo egli è sempre costante dal principio sino al fine del periodo che deve trascorrere non più riproducibile senza evidente cagione, e che in nessun modo può sospendersi, nè cessare

immediatamente senza le solite terminazioni proprie del processo flogistico, e senza lasciare traccia veruna di affezione, come accade nelle intermittenti.

3.° Nè dall' analogia che esiste tra la remittenza delle febbri continue, e tra l' intermittenza delle periodiche, si può trarre un' induzione sulla natura delle malattie. La remittenza istessa con cui segnansi le febbri continue deve andar disgiunta dalla vera intermittenza; basti per evitare ogni difficoltà l' osservare, che tra la remittenza e l' esacerbazione si conserva sempre uno stato febbrile più o meno manifesto, nel mentre che nell' intermittenza esistevi tra un parossismo e l' altro una perfetta apiressia: e se qualche volta il tipo periodico si manifesta dietro qualche processo infiammatorio, non è che raramente, ed è sempre retto da nascoste cagioni.

4.° Relativamente ai fenomeni locali osservati nelle intermittenti, che per analogia applica ai caratteri dell' infiammazione, concede l' autore, p. 393, tom. I, che non sono sempre costanti in tutte le forme d' intermittenza, imperciocchè non poche volte manca il dolore, o si fa sentire come una sensazione gravativa; alcune altre, il calore, raramente la tumefazione, costantemente manca il rossore, fenomeni tutti che insieme presi costituiscono sempre uno stato di esaltate proprietà vitali di una parte, nel mentre che isolatamente considerati, non lasciano travedere che un perturbamento della sensibilità competente alla parte affetta.

5.° Ad oggetto di stabilire la natura infiammatoria delle intermittenti, il sig. *Mongellaz* accoppia alle proprie osservazioni i lumi ricavati dall' autopsia

cadaverica. In primo luogo le intermittenti per sè sole non possono togliere la vita; e se qualche volta per violenza del male accade un tal disastro, esso non è sì frequente onde poter ritrarre da ripetute indagini un sicuro corollario, siccome osserva l' egregio prof. *Giuseppe Frank*, il quale asserisce, che nei cadaveri fatti da intermittente, nessun' altra morbosità gli venne da osservare, se non se congestioni, o livide macchie nel ventricolo ed intestini, ostruzioni dei visceri del basso ventre generate simpaticamente o dalla lunghezza del male, nè mai suppurazione o gangrena, solite terminazioni dell' infiammazione.

6.° Anche concesso che alcune intermittenti vernali sieno di natura irritativa, e che sotto un regime tonico facilmente si trasmutino in continue, potrassi da questa sola circostanza inferire, che tutte le forme morbose d' intermittenti sieno l' effetto di una sola cagione; e se unica si è la causa, perchè unica non è la forma con cui si manifestano, ma bensì moltiplice? E se di natura infiammatoria, perchè curabile colla china? Perchè in tal caso non si risolvono queste febbri come si sciolgono le leggiere sinoche colle sole bevande attemperanti?

Perchè un patema d' animo anche minimo, una cavata di sangue, un purgante fuori di proposito amministrato, o qualunque altra causa debilitante, come osservarono *Frank*, *Strack*, *Sydenham*, e tutti i pratici, possono richiamar la febbre? In qual modo un po' di freddo può ridestarla, se non debilitando, come notò *Wanswieten*? L' osservazione giornaliera dimostra che quelle circostanze della vita atte a

sviluppare uno stato di languore, sono pur quelle che favoriscono le recidive. P. e. nell'autunno, stagione in cui la macchina animale è il più sovente in istato d'astenia, le febbri abbondano, e sono più facili le recidive. I climi caldi e paludosi, al riferire di *Wright*, e giusta l'osservazione degl' infelici abitatori di simili regioni, siccome situazioni cosmografiche in cui la debolezza è quasi abituale, p. es. nella provincia di *Quito*, paese nativo della china, sono feracissime le recidive. Scrive il *Borsieri*, che le febbri intermittenti, dopo l'uso delle erbe, delle frutta, del regime rinfrescante, non rade volte richiamaronsi, ragione per cui invalse il proverbio di astenersi da tali cose dietro l'uso della corteccia; e dopo avere allontanato tutte quelle cause favorevoli ad indurre uno stato di astenia, il più proficuo mezzo profilatico si è quello d'insistere nell'uso della china, ed essere altresì necessaria l'abitazione nei luoghi aprici in un col regime tonico-nutriente affine d'impedirne le ricadute.

7.° Finalmente non ci mancano esempi di febbri periodiche curate coll'opio, coll'etere, col vino, con altri stimoli, le quali non avrebbero così facilmente ceduto se la loro origine riconoscessero da altrettante infiammazioni.

Ma tralasciate le molte osservazioni comprovanti che parecchie intermittenti furono guarite con alcuni succedanei alla china, nei quali l'analisi chimica non valse a scorgere una benchè minima analogia di principii, ci limiteremo a chiedere al nostro autore in qual modo potrà comporre coll'indole sempre stenica delle intermittenti la virtù tonica

della china, come bastantemente scorgesi quando raccomanda di non adoperarla nei casi d' accresciuto eccitamento, non mai vigente il parossismo e dopo le opportune deplezioni? Avrebbe potuto evitare sì manifesta contraddizione, se coll'illust. prof. *Tommasini* avesse alla china attribuita la sola virtù accessifuga non tonica, non istimolante, anzi quasi d' azion deprimente, come osserva il prof. di Bologna; chè usata in una pleuritide, non valse ad accrescerne l' infiammazione, o con *Ramazzini*, il quale ha notato non giovare il cortice in quelle malattie in cui richiedesi d' accrescere le forze vitali. Ma a queste asserzioni molte altre si possono contrapporre, siccome insigni scrittori e la quotidiana esperienza dimostrano.

Voyage médical en Italie, fait en l'année 1820, *précedé d'une excursion au volcan du mont-Vesuve, et aux ruines d'Herculanum et de Pompeia; par le docteur* Louis Valentin, *chev., etc. A Nancy, de l'imprimerie de C. I. Hissette, rue de la Hache, num.* 53, 1822.

Alcuni accreditatissimi Giornali hanno con somma laude così commendato il Viaggio medico in Italia del sig. cavaliere *Valentin*, che grandissimo desiderio si accese nell' animo nostro di possedere questo libro, che a noi pareva essere tenuto ragionare par-

titamente delle copiose collezioni anatomico-patologiche, le quali adornano le accademie nostre e le università; delle massime pratiche e dei metodi curativi impiegati nelle malattie interne ed esterne dai più distinti medici dell' Italia; e delle leggi che dirigono il servizio medico chirurgico. Non diremo che discorrendo il libro del sig. dott. *Valentin*, sia rimasta interamente delusa la nostra espettazione. Egli è però forza confessare, che questo viaggio medico, che in buona verità vorremmo chiamare statistica medica dell' Italia, non dovea essere onorato con sì grande elogio (1). E volendo ricercare il perchè di tanta laude, ne sembra che si possa trovare nel biasimo che apportare vorrebbe alla dottrina medica italiana, la quale in siffatto libro è giudicata assai severamente, ma non sempre giudiziosamente. E perchè questa nostra sentenza non sia tenuta dettata da inconsideratezza o da mal talento, ci proponiamo esaminare il viaggio medico, e al leggitore sarà agevole portare giudizio come sulla nostra opinione, così sul pregio dell' opera che analizziamo.

Ventisette pagine di questo libro di piccola mole sono spese nel descrivere il Vesuvio e le sue eruzioni, e le ruine di Ercolano e di Pompeia. Secondo che noi avvisiamo, questo capitolo, oltrechè coll' arte di guarire non si conviene, non si raccomanda vivamente all' attenzione degli Italiani, e però non occupandoci delle escursioni dell' A. al Vesuvio, lo

---

(1) *Biblioteca Italiana*, *aprile* 1822, *pag.* 102; *Bibliothèque universelle*, *mai* 1822, *p.* 41.

seguiremo nelle visite fatte da lui agli ospitali di Napoli.

In Napoli si contano cinque spedali civili. Quello degli Incurabili, della Pace, dei Pelerini (Pellegrini), dell' Annunziata e dei Detenuti; oltre tre ospitali militari della Trinità, del Sacramento e della Marina. Fra gli spedali civili, il principale è quello degli Incurabili, nel quale trovò il sig. cav. *Valentin* 900 ammalati tra maschi e femmine. I signori *Pietro Ruggiero* e *Vulpes* sono i medici primari; *Mangini* e *Galbietti*, i chirurgi. Quest' ultimo avea praticato con buon successo la sezione delle sinfisi del pube. La cura dei polipi uterini colla legatura ha pressochè sempre infelice fine.

Il dottor *Ruggiero* ha guarito tre tisici coll' acetato di piombo. La tisi polmonare è malattia assai frequente in Napoli, mentre coglie la quinta parte di coloro che pagano il mortale tributo.

Il dottor *Gentile* è il medico in capo dello spedale della Trinità; *Gabrielle*, chirurgo maggiore; *Andrea Salomone* e *Stefano Trinchera*, chirurgi. Il dottor *Gentile* medica le peripneumonie co'cristei composti di piccole dosi di tartaro stibiato, e dappoi coll' uso della digitale purpurea e del nitro. Questi è assai fortunato se perde un solo infermo in 40 affetti da flussioni di petto. Egli esibisce nella pneumorragia la polvere di digitale, e di questa medicina fa uso alcuna volta nella cura della mania. Il ch. dott. *Savaresi* ha fatto conoscere in Napoli le virtù medicinali della digitale purpurea. Quest' illustre pratico ha pubblicato un buon trattato della febbre gialla ch' egli osservò alla Martinica, e riconobbe

non contagiosa; e che sia esente da contagio, soggiugne il dott. *Valentin*, lo confermano pressochè ogni anno tutti i medici del Governo nelle nostre colonie.

La polvere di Iames è così in gran credito a Napoli, che molti si studiarono imitarla. Alcuni la preparano col solfuro d'antimonio o coll'idro solfuro di questo metallo, e col corno di cervo calcinato. Comecchè non induca sudore così facilmente come la vera, si tiene più attiva della composizione del sig. *Brugnatelli* (1).

Non senza piacere si legge la descrizione dello stabilimento che sotto la direzione del cav. *Linguiti*, non già *Lingueti*, fu eretto in Aversa, nel quale sono ricevute le persone, le quali hanno smarrita la ragione. Dai ragguagli che ne dà il sig. cav. *Valentin*, la cura morale è particolarmente impiegata in questo asilo.

Il N. A. commenda eziandio assaissimo il magnifico albergo dei poveri, volgarmente chiamato il Reclusorio o il Serraglio, nel quale trovò il dottor *Valentin* 2600 persone tra maschi e femmine. Il cav. *Sancio*, sopraintendente dell'albergo de' poveri, va sommamente lodato, perocchè per le cure di lui regnano in quel luogo ordine e disciplina ammirabili.

Passa in appresso il dott. *Valentin* a ragionare delle acque minerali del regno di Napoli, che dice

---

(1) *V. Farmacopea generale, tom.* 2, *pag.* 137.

recentemente analizzate dal dott. *Lancellotti*; e primamente delle acque minerali fredde di Santa Lucia e di Castellamare, le quali racchiudono il gaz idrogeno solfurato e il gaz acido carbonico. Per quanto è a nostra cognizione, queste sono le sole acque minerali dell'Italia, nelle quali non entrano altri principii a mineralizzarle.

Sono termali le acque dei Pisciarelli che si propongono nella cura delle piaghe antiche, nel fluor albus, nella diarrea cronica, nelle malattie cutanee e nella tisi polmonare. L'acqua di Serapide presso il tempio dedicato a questa divinità, ha la temperatura di 31 a 33 gradi R.; contiene per ogni libbra:

Acido carbonico libero	3, 737
Carbonato di calce, di magnesia, d'alumina e di ferro	2, 690
Carbonato di soda	11, 225
Idroclorato di soda	20, 567
Solfato di calce	0, 255
Silice	0, 060
Grani	43, 145.

Quindici o sedici sono le acque termali d'Ischia. Le principali sono quelle di Gurgitello, di Olmitello, Cappone e Citara. La prima trae la sua sorgente a mezzo miglio da Casa Micciola, e, giusta l'ill. *Savaresi*, ha in questo luogo la temperatura di 64 gradi. L'analisi che ne intraprese il dott. *Lancellotti* diede per risultamento:

Acido carbonico libero	2, 195
Carbonato di calce, di magnesia e di ferro .	0, 500
——— di soda	13, 631
Solfato di calce	0, 375
——— di soda	3, 549
Muriato di soda	15, 425
Silice	0, 375
Grani	36, 050

Le stufe naturali abbondano ne' terreni vulcanici di Napoli, di Pozzuoli e di Baia. Le principali sono quelle di S. Germano a due leghe da Napoli, di Monte Secco e della Solfatara, e di Nerone, chiamata eziandio bagni di Tritoli. Queste stufe anticamente usitate presso i Romani, sono ora pressochè dimenticate. Il dott. *Assalini* si è studiato di tornarle in onore, e per esso si praticano in Napoli con vantaggio le fumigazioni solforose nella cura della psora.

Giusta il N. A., lo stato della medicina nel regno di Napoli è diverso da quello delle altre parti d' Italia. Non si esibiscono in modo esclusivo debilitanti o controstimolanti, ed i Browniani rabbracciano la medicina ippocratica.

Così a Napoli come a Roma si tiene contagiosa la tisi polmonare con grave danno delle famiglie alle quali appartenevano i tisici. Non è, del restante, in Italia soltanto che la tisi è reputata contagiosa. Il prof. *Baumes*, non sono molti anni, seguitava l'opinione volgare (1), la quale accorda indole con-

(1) Baumes, *De la phthisie pulmonaire, pag.* 94, *vol. I. Paris*, 1805.

tagiosa alla tabe polmonare. Il cav. *Valentin* non doveva poi ignorare, che l' opinione del contagio tisico fu in Roma, buon tempo passato, vittoriosamente combattuta dal sig. dottor *Tonelli*.

Ospitali di Roma.

Nella capitale del mondo cristiano sono otto spedali civili ed uno militare. Il più considerabile è quello di S. Spirito, costrutto nel 1198, e dappoi aumentato. I signori *Egidi*, *Ambrogi*, *Tosti* e *Santini*, sono i medici primari. I signori *Sernicoli* e *Maggi*, chirurgi. Al prof. *Gaetano Flaiani* è commessa la parte anatomica e la conservazione dei gabinetti.

A questo spedale sono annessi altri stabilimenti, come la clinica medica diretta dal dott. de *Matheis*, prof. all' Università della Sapienza; il luogo degli esposti, delle figlie abbandonate e dei maniaci. Questi ultimi sono medicati coi salassi, colle catene e colle nervate. Pregiudizi religiosi hanno fatto abbandonare le camiciuole di forza, che il sig. barone de *Gerando*, commissario del governo francese, aveva ordinato venissero sostituite agli altri mezzi coattivi.

2.° Lo spedale di S. Salvatore o *Sancta Sanctorum*, nel quale si ricevono le femmine affette da malattie interne; ed è capace di 500 circa. I dottori *Sebastiani* e *Mucchielli* ne sono i medici primari, e *Leonardi* il chirurgo.

3.° L' ospitale di S. Giacomo *in angusta* riceve donne e uomini affetti da sifilide, e da mali cronici e di pertinenza della chirurgia: il sig. *Sisco*

dirige la clinica chirurgica ; il sig. *Tagliabò* ne è il medico.

4.° L' ospitale di S. Maria della Consolazione, per le lesioni violente. Ne sono chirurgi i signori *Severini* e *Trasmondi*. Il dott. *Marinucci* ne è il medico.

5.° Di S. Maria e di S. Gallicano, per le malattie cutanee. Il sig. *Poggioli* è il medico, *Sernicoli* il chirurgo.

6.° Della Santissima Trinità, nel quale stanno, per quattro giorni, i convalescenti usciti da altri spedali.

7.° Il dottor *Porta* è il medico dello spedale di S. Gio. di Dio amministrato da religiosi. Gli infermi che ci sono ammessi pagano direttamente o indirettamente.

8.° Nell' ospitale di S. Bono sono ricevute le fanciulle gravide e le donne manchevoli di mezzi necessari per le spese del parto. Il sig. prof. *Asdrubali* è il chirurgo ostetricante.

Il sig. cav. *Valentin* fa assai brevemente conoscere la pratica dei chirurgi romani. L' operazione della cateratta si fa per abbassamento, e la pietra si estrae dalla vescica orinaria col metodo di Cheselden.

Malattie regnanti. — Pratica medica.

Cagioni dell' insalubrità di Roma estima il nostro autore, oltre l' aria cattiva, l' atmosfera calda e umida, le repentine mutazioni di temperatura, e le brutture di che sono pieni i cortili e gli anditi di

molte case poste ne' quartieri popolosi di Roma. Ma le febbri, le quali regnano nell' estate, sia che dalle esalazioni paludose, dai miasmi prodotti dall' azione vulcanica, dal difetto di piantagioni, oppure derivino dall' umidità che precede il calore del giorno o gli succede, o dalle emanazioni del gas idrogeno carbonato o solforato; non sono le sole malattie che affliggano gli abitanti di Roma. Da molte altre sono essi noiati, siccome ne fa fede l' opera del prof. *de Matheis. Ratio, Instituti clinici Romani*, la quale non fu consultata dal sig. cav. *Valentin*.

I Romani tengono preservativo dell' aria il salasso, e si abusa di questo presidio. Si fa anche grandissimo uso di china, e giusta i calcoli del nostro autore, si consumerebbero annualmente diecimila duecento libbre mediche di corteccia peruviana. Non si praticano le preparazioni arsenicali, e segnatamente le gocce di Fowler.

L' ottalmia è più rara a Roma che a Napoli; le flussioni di petto e la tisi polmonare sono infermità comuni. La tisi, ripete il dott. *Valentin*, è tenuta dal volgo eminentemente contagiosa. Così a Roma come a Napoli si fa uso con vantaggio delle bevande diacciate.

E così in poche parole viene esposta la pratica medica. Del restante, anche in questo luogo si dichiara il sig. *Valentin* nemico del salasso, che neppure trova utile nella cura delle flussioni di petto; anzi male interpretando un discorso del professore *de Matheis*, dichiara come nella clinica medica di Roma si perda la quarta parte degli infermi di infiammazioni di petto. Anche il dott. *A. M.*, poco

amico così delle sottrazioni sanguigne, come della nuova dottrina medica Italiana, estima procedere questa grande mortalità dal soverchio salassare; e rendendo egli conto (1) del viaggio medico del dott. *Valentin*, grandemente s' inquieta perchè non solamente si fanno salassi, anzi si applica un numero incredibile di sanguisughe, e se ne fanno eziandio di artificiali. Buon per Dio che la mortalità da tutt' altra cagione deriva, altramente la causa della lancetta e delle mignatte sarebbe senza riparo perduta. Avverte assai opportunamente il sig. prof. *de Matheis*, che la mortalità grande proviene da ciò che i contadini assaliti dalle pleuriti e dalle polmonee, trascurano i salassi nel principio del morbo, e sono condotti agli spedali quando la malattia ha fatto tali progressi da non trovare più riparo sufficiente negli stessi salassi utilissimi in principio (2).

Giusta il sig. prof. *Valentin*, in Roma non è conosciuto lo stetoscopio del sig. *Laënnec*, e nemmeno la dottrina medica del prof. *Broussais*. Anche la dottrina medica italiana conta pochi partigiani.

Ospitali di Firenze.

Dell' ospitale di S. Maria Nuova di Firenze loda il sig. dott. *Valentin* la cucina costrutta in modo particolare e assai economico prima che il cel. conte *Rumford* avesse inventato i fornelli che portano il

---

(1) *Bibliothèque universelle. Mai*, 1811, *pag.* 47.
(2) *V. Bibl. italiana. Agosto*, 1822, *pag.* 273.

nome di lui. Questo spedale è capace di mille duecento e più infermi. Il dott. *Chiarugi* ne è sopraintendente generale. I dottori *Nespoli* e *Polidori* sono prof. di clinica medica; *Uccelli* e *Betti*, di clinica chirurgica. Questi ultimi estraggono più spesso la pietra dalla vescica orinaria col metodo di *Le Cat*; alcuna volta anche col litotomo nascosto. La cateratta si opera coi due metodi.

Nell' altro spedale, detto di S. Bonifazio, sono ricevuti i maniaci, i quali sono collocati in luogo separato; le persone affette da malattie cutanee; gli incurabili ed i vecchi; i militari (1). Il medico sig. *Romanelli* cura i maniaci. Il sig. *Gonelli* ne è il chirurgo.

Ventinove Oblati assistono agli infermi, e questi ricevono dall' ospitale di S. Maria Nuova gli alimenti e tutte quelle altre cose di che possono bisognare.

La Compagnia della misericordia di Firenze intende con tanta pietà al soccorso degli infermi e dei feriti, ed al trasporto loro allo spedale di S. Maria Nuova, da essere con eterna lode commendata. Il sig. *Valentin* onora con sincero elogio cosiffatto stabilimento di carità (2), comune però ad altre città della Toscana.

Museo di storia naturale.

Il museo di storia naturale è sotto la direzione del sig. conte *Bardi*. Il celebre naturalista *Resti* ne

---

(1) *Di questo vasto spedale scrisse distesamente il prof.* Pictet. *V. Bibl. Univ., mai*, 1822, *pag.* 45, *f. e.*

(2) *V. Septième Lettre du prof.* Pictet *à ses Collaborateurs. Bibl. Univ., avril*, 1822, *pag.* 313.

è il conservatore, ed il sig. *Raddi* attende alla parte botanica. In esso si conservano eziandio numerosi ed eccellenti stromenti di fisica e di astronomia. Le ammirabili e numerosissime preparazioni in cera colorita, le quali rappresentano tutta l' umana organizzazione, ed ornano splendidamente il museo di Firenze, appena sono onorate di menzione, anzi da esse prende argomento per lodare i lavori di *Laumonier* e di *Pinson*, e per dichiarare che « les Français ne sont pas restés en arrière; » e così ragionando delle ossa fossili della Val d' Arno particolarmente raccolte dai prof. *Targioni*, *Tozzetti* e *Resti*, tributa meritati elogi all' illus. *Cuvier*, il quale con profonde ricerche giunse a distinguere le specie fossili del genere elefante, ec.

Due giardini botanici sono in Firenze. Il giardino botanico della città contiene poche piante straniere. Il ducale, situato presso il palazzo Pitti, è molto più ricco di vegetabili esotici, e massime del Brasile.

In Firenze fioriscomo tre accademie: 1.° della Crusca; 2.° dei Georgofili; 3.° delle belle arti, oltre due scuole per l' insegnamento mutuo. Per molti anni il cel. *Mascagni* insegnò nell' arcispedale di S. Maria Nuova anatomia e fisiologia, e di questo anatomico grandissimo fa il sig. cav. *Valentin* assai onorevole ricordanza; se non che egli lo fa morire di febbre perniciosa in età di 60 anni e 9 mesi; quando si sa che morì di 63 anni, in causa di malattia infiammatoria (1).

---

(1) *V. Elogio di* Paolo Mascagni *di* T. Farnese, *ec. pag.* 125.

Spedale di Livorno. — Febbre gialla.

In Livorno si contano due ospitali permanenti: 1.° di S. Antonio, nel quale si ammettono, in luoghi separati, gli infermi così civili, come militari. 2.° Lo spedale di S. Barbara non riceve che femmine, e anche le sifilitiche, le quali, come nel primo, sono medicate a parte. Sono malattie dominanti in questa città l'ottalmia, le flussioni di petto, la tisi, la dissenteria, le febbri gastriche e le intermittenti. Nella cura delle peripneumonie il sig. *Dufour*, medico francese, pratica con molto successo i vomitivi, e rare volte il salasso, il quale è usato dai medici livornesi. Alla peripneumonia ed all'ottalmia soggiacciono più gli uomini delle donne, giusta il sig. *Giovanetti*, medico degli ospitali civili. Questo pratico si loda della polvere di digitale porporina nella cura della dissenteria, premettendo un vomitivo, e alcuna volta un purgante salino. Le febbri intermittenti si vincono colla china associata al tartaro stibiato. La diarrea mossa da questo miscuglio si calma coll'oppio.

Febbre gialla. Questa malattia manifestossi in Livorno nel 1804, e vi regnò per tre mesi e mezzo. Volendo il sig. dott. *Valentin* le varie cagioni trovare, le quali produssero la febbre gialla, incomincia a notare che Livorno è posto sopra un terreno basso, orizzontale, a livello del mare, in alcuni luoghi paludoso, e però umido, fangoso e malsano per acque stagnanti, e nel 1804 la costituzione atmosferica fu straordinaria, e un caldo ardentissimo e soffocante succedette a frequenti e abbondevoli

piogge. E siccome le avvertite condizioni dell'atmosfera e del terreno danno origine così alle febbri biliose epidemiche, come alla febbre gialla, il signor dott. *Valentin* estima che fra queste infermità non vi sia differenza che di grado; e però negando alla febbre gialla indole contagiosa, non esita dichiarare inutili i lazzaretti, così temporari, come permanenti; anzi trova che essi cagionano solamente grandi spese, e restringono la libertà del commercio.

Se a dimostrare assai chiaramente l'indole contagiosa della febbre gialla non valsero le questioni mosse dall' ill. *Blane* nella sua Logica medica, cioè:

1.° Che la febbre gialla non nacque giammai altrove che nelle città marittime.

2.° Che essa non si sviluppò mai in queste città senza che quasi in ogni caso si sia potuto seguitarne le tracce all'arivo di uno o più bastimenti, in circostanze particolarmente sospette, relativamente alla presenza del contagio o generato o trasmesso.

3.° Che questa malattia non è mai nata o disseminata altrimenti che per contatto con infermi o con materie contagiose.

4.° Che i regolamenti delle quarantine sono sempre stati mezzi efficaci per liberarsene. E infine

5.° Che la separazione degli ammalati e degli effetti di loro pertinenza ha potuto preservare da così fatto malore; abbiamo ferma speranza che della natura attaccaticcia del tifo itterode si sarebbe a pieno convinto se avesse con una più lunga dimora in Ispagna esaminato più da vicino il corso di questa infermità: ma teniamo non dovere più oltre rima-

nere in lui dubbio sulla natura del contagio ove gli piaccia leggere il rapporto sulla febbre gialla che ha regnato in Barcellona nel 1821, presentato a S. E. il sig. Ministro Secretario di Stato al dipartimento dell' interno, dalla Commissione medica inviata a Barcellona (1).

Spedale e Università di Pisa.

Nell'unico ospitale di Pisa non ha trovato cosa da osservare oltre la pratica chirurgica del prof. *Vaccà Berlinghieri*, il quale eseguisce l' estrazione della pietra quando collo stromento del frate *Cosmo*, e quando col metodo di *Sanson*, ossia col taglio retto-vescicale; l' esofagotomia con nuovo metodo, e medica le varici con felice successo mercè della legatura della safena. Affermando il sig. dott. *Valentin* che il clima di Pisa è sanissimo; che la tisi e le febbri periodiche si osservano rade volte, e rarissime l' ottalmia, le scrofole e la rachitide, si dimentica accennare le malattie dominanti ed i metodi curativi praticati. Si vede solamente che il costume di cauterizzare l' occipite de' neonati, onde preservarli dall' epilessia, è ora abbandonato; che nell' Università la dottrina del controstimolo è infortunata; e che il giardino botanico contiene più di 4000 piante,

---

(1) *V. Biblioth. Univ., juillet*, 1822, *pag.* 219, *et décembre*, *pag.* 296.

V. questi Annali, *vol. XXII*, *pag.* 379, *e XX*, *pag.* 103.

ed è diretto dal prof. *Savi*, presso il quale ha veduto il proteo anguino.

Acque termali della Toscana.

Le acque di S. Giuliano, dette del Pozzetto, distanti una lega e mezzo da Pisa, sono state analizzate dal valente chimico *Giorgio Santi* (1). Quelle di Montecatini, dal prof. *Bicchierai*. Il prof. *Barzellotti* di Pisa si propone descrivere e nuovamente analizzare le acque della Toscana. L' acqua del Tettuccio è fra le quattro sorgenti di Monte-catini. Nei contorni di Siena trovansi cinque altre sorgenti descritte dal prof. *Santi* di Pisa.

Acque termali di Lucca.

Le acque minerali e termali di Lucca già analizzate da Moscheni (2) furono prese di nuovo in esame dal dott. *Franceschi*. Si prescrivono, come le acque di Plombieres e di Bath in Inghilterra, nelle affezioni reumatiche e cutanee, nella leucorrea, nelle ostruzioni, nella stentata digestione, ec.

Ospitali di Bologna. — Dottrina Medica.

In Bologna vi sono due spedali civili ed uno pei militari. All' ospitale della Vita sono unite le clini-

---

(1) *V. Farmacop. gener. del prof.* Brignatelli, *v. I, pag.* 99.

(2) *V. Farm. generale, vol. I, pag.* 94, *ec.*

che medica e chirurgica, la prima sotto la direzione del sig. *G. Tommasini*, l'altra del chirurgo in capo sig. prof. *Venturoli*: sono medici primari dello spedale i signori *Ordonari*, *Medici* e *Comelli*, e quest'ultimo è anche aggiunto al clinico. Poche buone cose ha appreso il sig. cav. *Valentin* in Bologna, e solamente che colla noce vomica si medicano con successo le paralisi, e che le febbri legate a periodo si guariscono cogli emetici, coi purgativi, e se fa mestieri la china si associa infine al tartaro stibiato. Nella cura di altre infermità ha veduto amministrare purgativi, antiflogistici e salassi; e questi ultimi si prescrivono massime nelle peripneumonie; e di cento infermi di peripneumonia ne muoiono incirca quindici; e sopra cento morti, venticinque almeno periscono di tisi polmonare. Il ch. *N. A.* citando una Memoria che pubblicò sulle flussioni di petto, assicura medicare esso assai prosperamente questa infermità coi vomitivi e con diverse applicazioni topiche, e praticando in rarissimi casi il salasso, e conchiude: *Contra experientiam nullum ratiocinium.*

Ne consegue quindi legittimamente che in Italia non si conoscerebbe dai medici, qualunque dottrina essi professino, il metodo vero di curare le peripneumonie; anzi il fin qui praticato è pernicioso quanto che conduce assai infermi a morte. Così fatta sentenza sarà, senza niun dubbio, trovata assai dura dai pratici tutti, e massime da coloro i quali, assistiti da lunga esperienza, provarono essere il pronto e ripetuto salasso il mezzo più opportuno a tornare i peripneumonici nella prima sanità, e allora seguirne misera morte o immedicabili in-

fermità, quando troppo tardi si usa un tale aiuto. Che se il sig. cav. *Valentin* per sua buona fortuna non ha perduto o pochissimi infermi di peripneumonia, è mestieri conchiudere che le flussioni di petto di che parla l'*A* nella Memoria da esso pubblicata, non sono le peripneumonie vere che molto spesso occorrono nella nostra pratica, e nelle quali dal grave processo flogistico è così minacciata la disorganizzazione dell' organo polmonare, che indispensabili rendonsi pressochè sempre i salassi e le più attive medicine deprimenti. E però inutile cosa stimiamo ripetere il detto da noi in questo Giornale, commentando la scrittura del chirurgo signor *Peschier* (1).

Nello spedale di S. Orsola sono ammesse le persone affette da mali cronici, dalla sifilide e dalla mania. Nella cura delle malattie croniche il muriato triplo d' oro, adoperato dal sig. dott. *Palazzi*, non produsse buoni effetti. I maniaci si legano pei piedi, e da poco tempo si usano le camiciuole di forza.

Della dottrina medica italiana parlando, dice aver essa annientato la dottrina di *Brown*, ed essere fondata sull' irritazione degli organi e sulla flemmasia, e però si propongono per la cura di queste il salasso ripetuto, la digitale, il nitro, i vomitivi ed i purgativi energici. Riguardando, il dott. *Valentin*, il prof. *Rasori* come creatore della dottrina del controstimolo, e *Tommasini* qual sostenitore di lei, ricorda molte produzioni del cel. *Clinico* di Bologna

---

(1) *V. questi Annali, vol. XXIII, pag.* 422.

e con lode le ricerche dello stesso sulla febbre gialla. Mal disposto contro la dottrina medica italiana, esalta il libro di *Broussais* sulle flemmasie, e risguarda la dottrina del prof. Francese, la quale è figlia o germana della dottrina italiana (1), come fiaccola dalla quale sfavillano mille tratti di luce; e per conseguenza la dottrina di *Broussais*, perchè nata in Francia, può essere portata senza troppa difficoltà alla perfezione; e la dottrina medica italiana, perchè non crebbe fra i Galli, non è tenuta meritevole di pari sorte.

L' università di Bologna possiede ricchi gabinetti di Notomia e di Storia Naturale e di Fisica; la biblioteca ha 150,000 volumi e un grande numero di manoscritti. L' osservatorio possiede tutti gli stromenti necessari e i più moderni; il giardino botanico contiene 5000 piante, molte delle quali esotiche.

Ospitali e Università di Ferrara.

L' università è in decadenza; lo spedale di S. Anna offre nulla di rimarchevole. La biblioteca è degna di osservazione, perocchè oltre contenere 80,000 volumi, vi si ammirano: 1.° il mausoleo eretto dal generale *Miollis* pel cel. *Ariosto*; 2.° la sedia sulla quale *Torquato Tasso* compose la Gerusalemme liberata; 3.° i due poemi manoscritti originali e di mano di que' valentissimi.

---

(1) *V. Ozii medici.*

Acque termali presso Padova.

Le acque termali presso Padova sono solforose. Hanno la temperatura di 56 gradi R. a 69. I tre stabilimenti assai frequentati sono quelli di Abano, della Battaglia e di Montegrotto.

Ospitale e Università di Padova.

In questa città vi ha uno spedale civile cui sono annesse le cliniche medica e chirugica, uno spedale militare e una casa di ricovero pei mendicanti, ec.

Nell' università vi sono sala di fisica sperimentale e gabinetto di Storia Naturale incominciato da *Vallisnieri*, e non aumentato, anzi conservato dal prof. *Renieri*. Degli altri valentissimi professori viventi nemmeno una parola. Si ricordano solamente le sperienze istituite dal sig. consigliere prof. *Brera* sull' acido prussico, il quale è commendato nelle affezioni di petto. La tisi e le febbri intermittenti sono infermità comuni in Padova. La pietra si estrae dalla vescica orinaria più spesso col metodo di Le Cat, e alcuna volta col gorgeret di Awkins corretto dal prof. *Scarpa*.

Il giardino botanico è lodato dal sig. dott. *Valentin* perchè ricco assai di piante esotiche, bene situato e benissimo distribuito. — Il dott. *Bonato* è il prof. di botanica.

Ospitali. — Stabilimenti di Carità di Venezia.

Venezia ha due spedali civili: 1.° Il provinciale

che ammette gli uomini e le donne affetti da mali acuti e cronici e da sifilide. Al sig. cav. *Valentin* piacque assai il pavimento di questo spedale, che imita il mosaico; e oltre fare buona vista, riesce opportuno a mantenere le pulitezza. Il sig. consigliere *Aglietti* è il protomedico, *Troïs* medico in capo, *Zannini* primo medico ordinario, *Castagna* medico aggiunto. *Marchi* è il chirurgo in capo, *Eserlon* chirurgo maggiore, *Fabri* chirurgo aggiunto, ec. Il sig. *Marchi* estrae la pietra collo stromento del F. Cosmo e col gorgeret di Awkins corretto dal prof. *Scarpa*. Anche in Venezia muore il quinto degli infermi di flussioni di petto. Lo scorbuto domina assai; di raro si osservano le scrofole, il gozzo, l' ottalmia e le febbri periodiche.

2.° L' ospitale di S. Servolo riceve i maniaci e gli infermi affetti da mali esterni. Se in questo stabilimento soprabbondano i maniaci, questi si spediscono a S. Girolamo. Opportune trova, il signor dott. *Valentin*, le sale chirurgiche; poco acconcio il locale in cui rinchiudonsi i maniaci. Amministratori, medici, chirurgi e farmacisti, sono i frati di S. Gio. di Dio. Nella loro farmacia si preparano le medicine così per lo spedale civile, come per gli esposti, pel deposito di mendicità, e pei poveri i quali sono nelle proprie loro case visitati da appositi medici e chirurgi.

Nello scorbuto si dà l' agresto alla dose di quattro o cinque once ogni giorno. Si prepara coll' uva bianca raccolta verso la fine di luglio. Dopo leggiera fermentazione si chiarifica e si conserva in vasi ben chiusi.

In Venezia vi è casa di ricovero per gli invalidi, ed altra di lavoro e d' industria.

La società di medicina attende con ogni sollecitudine ai progressi dell' arte di guarire.

Ospitale di Vicenza.

L' unico ospitale civile di Vicenza è ben situato e capace di 200 infermi. Nomina con distinzione e coi dovuti elogi il sig. prof. *Thiene*, che è il *Torti* di Vicenza, avendo debellato grandissimo numero di periodiche perniciose con dosi generose di corteccia peruviana. Di questo medico rinomato tocca il bilancio medico del tifo contagioso, pel quale dovrebbe inferirsi che siffatta infermità si cura più felicemente col metodo incitante che coll' opposto; conclusione la quale assai contrasta coi risultamenti conseguiti in altri paesi da moltissimi pratici. Cita in questo luogo il sig. cav. *Valentin* la scrittura del sig. dott. *Zecchinelli*, riguardante alla Falcadina che si tiene analoga allo schrilievo. Di siffatto terribile morbo discorrono questi Annali (1) distesamente.

Ospitale Civile. Stabilimenti di Carità di Verona.

Lo spedale civile di Verona riceve più di 200 infermi, compresi i maniaci, i quali non sono assicurati colle camiciuole di forza. Il dott. *Avanzi* in-

---

(1) *V. vol. XIII, pag.* 335.

tende alle cure dei pazzi. I signori *Ferrari* e *Berti* sono medici ordinari. Il sig. *Manzoni* è chirurgo in capo; il sig. *Parisi*, chirurgo maggiore. Quest' ultimo si studia formare un gabinetto anatomico patologico di cui il *N. A.* descrive i principali pezzi.

Gli stabilimenti di carità si riducono alla casa di ricovero ed al deposito di mendicità. Cosiffatti stabilimenti trovansi in pressochè tutte le città del cessato regno d' Italia, e furono ordinati dal governo d' allora. Non è detto quali malattie dominino in Verona, nè con quali principii si medichino. Si raccoglie per altro che il sig. *Berti* ha pubblicato le Memorie inedite del cel. *Borsieri*, e che lo stesso medico, col dott. *Tommaso Gugerotti Fracastor*, scrisse le notizie storiche intorno al tifo petecchiale di Verona dell' anno 1817.

Poche parole e non molto dolci ricordano lo spedale di Brescia, e passa quindi il sig. dott. *Valentin* a parlare degli

Spedali di Milano.

Il sig. cav. *Valentin* ha con suo non poco piacere visitato l' ospitale maggiore di Milano, e gli uniti stabilimenti degli esposti e delle puerpere. Tace per altro del luogo pio di Santa Corona, il quale somministra il comodo di medici, chirurgi e medicinali a tutti i poveri infermi della città.

Nell' ospitale de' pazzi alla Senavra il *N. A.* ha desiderato migliore distribuzione nell' interno, e sufficiente numero di stanze per la separazione dei ma-

niaci. Noi ci guarderemo dall' affermare che di niuna cosa sia manchevole la Senavra, e che su questo stabilimento debbansi modellare gli altri; dobbiamo del restante maravigliare forte, che questo asilo sia spiaciuto sommamente ad un medico francese avvezzo a contemplare lo stato deplorabile in cui geme la più parte dei maniaci del regno di Francia (1). Che se è mestieri convenire che le catene non devono essere usate in un bene ordinato spedale, è certo altresì che non si terrà gravissima colpa il non costumare le giubbe di forza, dall' uso delle quali sono insorti così gravi inconvenienti (nello spedale di S. Bonifazio di Firenze), che quasi vennero affatto dimenticate, e si pensò surrogare ad esse i manicotti di cuoio adoperati nell' asilo di Glasgow. Dal dott. *Buccinelli*, medico in capo della Senavra, dice, il dott. *Valentin*, praticata con vantaggio l'ustione sul capo o sulla nuca, da esso proposta e commendata nella cura della mania, e cosiffatta operazione viene eseguita nello spedale di S. Nicola presso a Nancy, dalle suore della carità.

Oltre questi stabilimenti di beneficenza, nomina lo spedale di Abbiategrasso per gli incurabili, vecchi, mal conformati, ec. Le case di lavoro di S. Marco e di S. Vincenzo, e la casa di Correzione. Piacque assai al sig. cav. *Valentin* la casa di Correzione, e dice che si accosta più d' ogni altro stabilimento conosciuto alle prigioni di Filadelfia, comechè il reggimento ne sia affatto diverso.

---

(1) *Vedi* Esquirol, *des Établissemens des aliénés en France*, *etc.* Paris, 1817.

Il giardino botanico è ricco di molte piante esotiche.

Malattie regnanti. — Pratica medica.

Le febbri periodiche, le flussioni di petto, la tisi polmonare e la pellagra, sono infermità comuni a Milano. Il metodo di curare le febbri intermittenti colle immersioni fredde, proposto dal dott. *Giannini*, ha pochi seguaci.

Non sembra il sig. cav. *Valentin* caldo partigiano della nuova dottrina medica Rasoriana, la quale giudica solamente da quanto ne scrisse l'ill. prof. *Tommasini* nella nota Prolusione; anzi tenendo degno Ippocrate di singolare reverenza, è preso da gravissimo sdegno per l'analisi del preteso genio del padre della medicina, fatta dal prof. *Rasori*, e perciò poco onestamente lo rimprovera e lo accusa di formare processo addosso alla corteccia peruviana. Non molto soddisfatto di questa e di altre dottrine mediche, pronostica gravemente che allora solamente verrà fondato un sistema medico quando allo studio della medicina si applicheranno giustamente le cognizioni fisiologico-patologiche, la quale applicazione fu fatta vantaggiosamente da *Bordeu*, da *Bichat*, e massime da *Brousssais*, da cui ottenne il suo perfezionamento.

A giusto titolo molto si maraviglia il sig. cav. *Valentin* come in Milano non siasi fondata Società medica, e ne manchino *conversazioni*. Il *N. A.* nomina il sig. dott. *Omodei* quale compilatore degli Annali universali di medicina, e come autore del Go-

verno politico medico del morbo petecchiale, ec. Gli dà il carico d'avere in questo libro severamente censurato le dottrine mediche, e di tenere l'eruzione petecchiale malattia essenziale (!!), quando Egli la dice sintoma accidentale di un vero tifo (1) (!!!).

Vaccino. Il sig. dott. *Valentin* onora con verità il sapere del sig. dott. *Luigi Sacco*, e parla con elogio del Trattato di questo benemerito promotore della scoperta Jenneriana. I leggitori del restante vedranno non essere vero ciò che dice il *N. A.* riguardo alla pratica della vaccinazione, la quale è *languissante* in molti luoghi o non riceve incoraggiamento dai sovrani d'Italia. I regolamenti particolari emanati così da S. M. il re di Sardegna e da S. S., come da S. M. I. R. A., contraddicono apertamente alla sentenza del sig. cav. *Valentin*.

Della pellagra succintamente parlando, la deriva da essenziale debilità del sistema linfatico. Enumerate le cagioni le quali si tengono dare origine a questa gravissima infermità, propone il metodo curativo che estima più appropriato.

Spedale e Università di Pavia.

Premessa la visita dello spedale e delle cliniche, le quali vi sono annesse, e veduti l'università, la biblioteca ed i ricchissimi e ben distribuiti gabinetti di fisica, di chimica, di storia naturale, di

---

(1) *Vedi l'opera stessa del dott.* Omodei, *sezione seconda, pag.* 65, *ec.*

anatomia, e l' orto botanico, mosso da invidia delle nostre ricchezze, si fa sollecito d' istruire il leggitore che in Francia i gabinetti anatomici sono così ricchi, che nulla lasciano desiderare; e che il gabinetto della Facoltà medica di Strasbourg è tenuto il doviziosissimo d' Europa.

Parlando della distribuzione e dello stato dell' insegnamento medico in Lombardia, non approva il metodo di conferire le cattedre per concorso, e si mostra oltre modo dolente perchè in uno stabilimento renduto illustre da *Tissot*, da *Borsieri*, da *Frank*, da *Spallanzani* e da *Scarpa*, sia stata tolta la cattedra di notomia comparata, tenuta nel tempo passato, non già dal prof. cav. *Scarpa*, siccome scrive il dott. *Valentin*, anzi dai professori *Presciani* e *Jacopi*, e ultimamente dal ch. sig. *Rusconi*, presso il quale dice aver veduto vivo il Proteo anguino. I lavori anatomici dell' ill. *Rusconi* sono dal *N. A.* sommamente commendati.

Spedali di Genova.

Genova ha due ospitali civili ed uno militare, oltre la casa di lavoro denominata l' Albergo. Il grande e bellissimo spedale chiamato Pammatone è capace di oltre 3000 infermi. Lo spedale degli incurabili riceve così gli incurabili, come i vecchi ed i maniaci; e questi ultimi, con grave dispiacere del sig. cav. *Valentin*, non sono, benchè ferocemente deliranti, separati dai pazzi tranquilli, nè ritenuti dalle giubbe di forza.

Sono medici primari dello spedale Pammatone i

signori *Marchelli*, *Castagnetto* e *Mone*; chirurgi, i signori *Levaroni*, *Guidetti*, *Molfino* e *Gazzo*. Il *F. Pasquale*, di Marola, Cappuccino, Oculista espertissimo, vi opera la cateratta. I medici *Isola* e *Timoni* si adoperano al servigio degli incurabili.

L' albergo dei poveri si fa grandemente ammirare per l' ordine con che trovasi regolato. In esso sono ricevuti gli orfani ed i giovani indigenti atti al lavoro, e vi si ammettono molti mestieri. I prodotti delle manifatture sono destinati agli spedali, e il di più si vende ai mercanti di Genova. Il cav. *Spinola* è il sopraintendente di questo stabilimento, dell' eccellenza del quale non vorranno tutti convenire.

La società medica di emulazione di Genova non è più, dopo che questa città fu unita al Piemonte. L' università si trova in uno stato di languore e di decadenza. Tra i medici genovesi, *De Ferrari* e *Mojon* sono tenuti in grande considerazione. Il fratello del prof. *Mojon* gode fama di abilissimo chimico.

Ospitali e Accademia di Torino.

Il viaggio medico del dott. *Valentin* finisce colla visita di Torino. In questa città fissano l' attenzione del viaggiatore l' Università, l' Accademia R. delle Scienze, l' Osservatorio, il Museo d' istoria naturale, il giardino di botanica diretto dal prof. *Castelli*, tre ospitali, e una casa pei maniaci.

1.° All' ospitale di S. Giovanni sono annesse le cliniche medica e chirurgica. 2.° Quello della maternità e degli esposti è sotto l' amministrazione del precedente. 3.° Lo spedale della carità

è destinato ai venerei indigenti, agli orfani ed ai mendicanti. In esso lavorano tutte le persone le quali possono attendervi.

La casa dei maniaci contiene più di 200 di questi infelici, i quali sono incatenati se furiosi, non mai separati, e medicati indistintamente con salassi e con purgativi.

Il dott. *Valentin* trova la nuova teoria delle febbri del dott. *Amoretti* la sola che, pubblicata in questi ultimi tempi, possa raccomandarsi all' attenzione dei medici. I leggitori di questi Annali ne troveranno il sunto nel I vol., pag. 22. Non sappiamo bene se i molti e valenti pratici del Piemonte s' acquieteranno al giudizio del sig. dott. *Valentin*. Fa menzione eziandio dell' istoria della pellagra pubblicata nel 1811 dal sig. dott. *Boerio*.

Non dice, il *N. A.*, quali infermità sieno dominanti in Piemonte; asserisce solamente che si prodigano i salassi, pei quali ne conseguitano lunghe convalescenze, edemi, idropi, ec.

L' Accademia R. delle Scienze sostiene ancora l' eccellente sua riputazione; i signori *Buniva*, *Rossi*, *Vassali*, *Eandi*, ec., ne sono ornamento.

Avendo noi con ogni studio cercato di esporre quanto d' importante si contiene nel libro del sig. cav. e dott. *Valentin*, il leggitore vedrà agevolmente che del viaggio medico in Italia non si possono contentare i medici Italiani; e infatto oltrechè egli non fa parola dell' insegnamento clinico, dell' amministrazione e delle leggi, le quali reggono il servigio degli infermi, riesce eziandio impossibile cosa conoscere le maniere che più opportune

riuscirono a debellare gravissime infermità così interne come esterne; trovare se la pratica degli Italiani sia diversa da quella, la quale è seguitata dai medici della Francia; oppure se in assai punti rimangano esse d'accordo; se la materia medica siasi arricchita di medicine attive; e se le virtù loro da felice sperienza siano state confermate, ec.

Anche le numerose e doviziosissime preparazioni raccolte ne' gabinetti anatomico-patologici appena si considerano dal sig. dott. *Valentin*, il quale ha lasciato eziandio di conoscere le opere più insigni, pubblicate *nel bel paese* in questi ultimi tempi, e che grandissima parte ebbero nel perfezionamento delle scienze fisiche.

A malgrado di tante ommissioni, ci guarderemo bene dal pensare che il sig. cav. *Valentin* non sapesse, anzi sosterremo che Egli non ebbe tempo convenevole per osservare; e però, secondo la nostra opinione, la scienza medica e il decoro italiano guadagneranno non poco ove altro giudizioso pratico straniero, trovandosi in assai più favorevoli circostanze che il sig. dott. *V.*, voglia osservare i nostri stabilimenti di beneficenza, i nostri gabinetti anatomico-patologici, le raccolte di Storia Naturale; discutere sulle teoriche e sulle pratiche adottate nelle nostre scuole, e chiaramente dimostrare i vantaggi che alla scienza recarono i lavori de' più accreditati e distinti nostri medici. Allora più non potremo ripetere:

. . . . tout voir sans rien juger,
C'est parcourir le monde, et non pas voyager.

GASPARE CERIOLI.

Medico-chirurgical Transactions, *etc. Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra, vol. X, parte I e II.*

Sull' infiammazione reumatica dell' occhio; di James Wardrop, *Esq. ec.*

Il sig. *Wardrop* osserva che nell' ottalmia reumatica, il rubore della congiuntiva non ha il brillante color chermisì che accompagna l' infiammazione della cornea, non quella limitazione a un picciolo spazio, come nell' ottalmia pustulosa, e non lo scolo puriforme inseparabile dalla flogosi dell' albuginea. La congiuntiva acquista una tinta rossa del color di mattoni, o un misto di giallo e rosso chermisì. I vasi sanguigni sono il più delle volte egualmente numerosi sopra tutto il bianco dell'occhio; procedono in linea quasi retta dalla parte posteriore del globo sino alla cornea, sulla quale mai non s' avanzano, nè intorno ad essa mai formano quell' anello pallido caratteristico dell' infiammazione della cornea o dell' iride. Procedendo il male, la cornea diviene fosca e torbida, talvolta con generale offuscamento, più opaco nel centro che alla circonferenza. Un esame diligente discopre qualche abrasione sulla cornea e sulla congiuntiva. Sul principio evvi aridezza, cui, più o men presto, succede un' abbondante lacrimazione. Le palpebre sono lievemente ingrossate; la loro vascolarità non è che di poco accresciuta. Da principio, la sede principale del dolore è nel capo, interessando talvolta il globo

dell' occhio, o estendendosi alla tempia, alla guancia, ai denti, alla mascella inferiore. In qualche caso interviene la micrania, che suol essere piuttosto di specie ottusa, che acuta, ricorrendo talvolta a fieri parossismi. In alcuni, il semplice toccamento del pericranio risvèglia il dolore, il quale è generalmente remittente, sottentrando verso le quattro, sei, otto ore della sera, esacerbandosi nella notte, e declinando verso il mattino. Nell' ottalmia reumatica l' occhio non è straordinariamente sensibile alla luce.

L' autore ripone la sede di questa ottalmia principalmente nella sclerotica, che appartiene ai tessuti fibrosi, i quali sono il domicilio favorito del reumatismo.

Ai sintomi locali generalmente s' aggiunge la piressia con alterazione delle prime vie, delle separazioni ed escrezioni. Assai variabili sono i progressi e la fierezza del male; talvolta è leggiero e transitorio, e non lascia offesa permanente nell' occhio; talvolta è lungo e grave, e termina distruggendo l' organo della vista, sia per ulcerazione della cornea, per cui fluisce l' umore acqueo, sia per separazione di materia puriforme nella camera posteriore dell' occhio.

Rispetto all' etiologia, l' ottalmia reumatica si può il più delle volte riferire a variazioni atmosferiche subitanee; è più frequente ne' mesi di primavera, e succede sovente all' operazione della cateratta, segnatamente negli individui con tendenza reumatica. Generalmente attacca un occhio solo, talvolta ambidue, l' infiammazione di rado essendo così grave nel secondo occhio come nel primo.

L' ottalmia reumatica somiglia più di ogn' altra all' ottalmia sifilitica. Il sig. *Wardrop* l' ha veduta confondersi soventemente. Egli crede tuttavia che l' una si può facilmente distinguere dall' altra dalle apparenze dell' infiammazione, dai progressi del male, e sopra tutto dai sintomi costituzionali da cui sono accompagnate. « Nell' infiammazione reumatica, si è detto esser ingrossati i vasi propri della sclerotica, e questa è la ragione per cui generalmente il rubore si estende a tutta l' albuginea; al contrario, nell' infiammazione sifilitica sono affette principalmente le arterie ciliari anteriori che passano lungo la sclerotica per andare all' iride, e da ciò nasce quel pallido anello che in questa malattia sempre si scorge tra la cornea e i vasi dilatati. » Oltre di ciò, coloro che patiscono di ottalmia sifilitica sono sempre attaccati dai sintomi costituzionali della sifilide.

Cura. In questa specie di ottalmia il sig. *Wardrop* ha trovato utilissimo il votamento dell' umor acqueo, specialmente quando eransi negletti dapprincipio i mezzi convenevoli, eravi dolor grave, la cornea era divenuta torbida e offuscata, e la visione si era alterata. In tutti questi casi i buoni effetti dell' operazione furono istantanei; nè praticata essa, ha trovato necessario altre applicazioni, tranne le fomentazioni alle parti circomposte all' orbita, e qualche poco di tintura vinosa d' oppio ove l' occhio era rimasto irritabile. — Grande attenzione richiedono gli organi della digestione. Il sig. *Wardrop* ha ricavato eminenti vantaggi dall' emetico composto di un' oncia di vino di ipecaquana

e una dramma di *liq. antimon. tart.* Dopo il vomitivo si vogliono evacuare gli intestini e gli organi della bile col calomelano unito al rabarbaro, e coi purganti salini o d'altra natura. Nell'ottalmia succeduta alla improvvisa applicazione del freddo giovano i sudoriferi. « Due grani di polvere antimoniale, o soli o combinati con picciole dosi di oppio, ogni quattro o cinque ore, sono un eccellente rimedio, » che sovente allevia il parossismo notturno quando sia ministrato poco prima dell'insulto. L'autore non ha ottenuto gran vantaggio dalla emissione di sangue generale e locale, eccetto dov'eravi tendenza pletorica con polso pienissimo e duro. Generalmente però « il picciolo sollievo che procura il salasso in questa malattia, si può riguardare come uno de' suoi caratteri diagnostici. » Utili ausiliari sono le fomentazioni e i vescicanti dietro le orecchie o alla nuca. « La tintura vinosa d'oppio è la sola applicazione locale da me veduta decisamente benefica, usata però nell'ultimo periodo dell'infiammazione, quando tutti i sintomi infiammatori sono declinati. » Se ne stilla alcune gocce tra le palpebre, una o due volte al giorno, sino a che si ottenga il desiderato miglioramento.

Quando, ripurgate le prime strade, la lingua durava bianchissima, il polso era celere, il signor *Wardrop* dice aver utilmente impiegata la china o sola, o combinata cogli acidi minerali. La corteccia vuol essere data a picciole dosi, generalmente da cinque a otto grani con un po' d'acqua calda, ogni due ore. Il dott. *Wardrop* fu indotto a praticare questo rimedio dai notevoli effetti da esso lui

ottenuti nella cura del reumatismo; e sembra valutar la china quale specifico del reumatismo, come lo è delle febbri periodiche. Ma temiamo che pochi dei nostri leggitori vorranno assentire seco lui su di questo argomento.

Di una nuova maniera di curare il broncocele; del dott. Quadri, *di Napoli, comunicata dal dott.* Somerville.

Questo metodo consiste in passare per la glandula ingrossata, uno o due setoni, in modo che vengano a stare circa mezzo pollice sopra la superficie della tiroidea. Se non nasce sufficente infiammazione, col setone s'introduce nella ferita un frammento di radice di elleboro nero che si lascia tre giorni; il setone si mantiene per quattro o sei settimane. Purchè non si accosti di troppo alle cartilagini, la perforazione della glandula in qualunque direzione non è accompagnata da nessun pericolo; siccome non è pericolosa la consecutiva infiammazione e suppurazione, mercè cui la tiroidea non si lascia per altro generalmente distruggere che parzialmente. E questa è la ragione per cui o bisogna ripetere il procedimento più volte, o impiegare nello stesso tempo più setoni. Giova notare, che all'orifizio del setone qualche volta si forma un fungo, che si vuol recidere; che il broncocele sovente svanisce quando le piaghe sono già cicatrizzate, e final-

mente che, terminata la cura, la pelle rugosa a poco a poco riacquista il naturale aspetto. L' efficacia di questo metodo è confermata da sette storie di broncocele, condotto per esso a felice terminazione.

Sull' Elefantiasi dell' Indostan;
di James Robinson, *Esq.*

L' elefantiasi è una malattia assai famigliare nelle Indie Orientali. L' autore ne ammette due specie, *Elephantiasis Anaisthetos* e *Elephantiasis tuberculata.* La prima comincia con una o due macchie alle mani o ai piedi, circoscritte, rilucenti, non rilevate, nè profonde. La cute di queste macchie è affatto insensibile; gradatamente si allargano sulla faccia, sui piedi, e talvolta sopra tutto il corpo; non danno prurito, nè dolore, e non lasciano gemere alcun umore. Scorsi due mesi, e talvolta non prima di cinque anni, s' aggiunge un mal essere generale; il polso si fa lento, il ventre costipato, le dita delle mani e dei piedi diventano morte come fossero intirizzate dal freddo, sono leggermente enfiate e non più flessibili. Il malato diviene di animo pigro, ed è quasi sempre sonnacchioso. Alle piante dei piedi e alle palme delle mani si formano delle aride fessure, e sotto le unghie cresce una sostanza cretacea che le solleva fino a che non s' intromette l' assorbimento o l' ulcerazione. Le braccia e le gambe si fanno tumide, la pelle scoppia qua e là senza

però farsi dolente. A questo periodo si formano degli ulceri alla parte interna delle dita dei piedi, e delle articolazioni delle dita delle mani, sotto l'ultima articolazione delle ossa del metacarpo e del metatarso, o sotto l'osso cuboide, i quali ulceri corrodono l'articolazione sino al punto di far cader le dita, indi si cicatrizzano, e attaccano un'altra articolazione che maltrattano della stessa maniera. Ad onta di sì orribili patimenti, gli infermi non desiderano tuttavia di morire; generalmente invecchiano fino a che la diarrea non venga a por fine ai loro affanni. Le grosse articolazioni, il naso e le ossa grosse non vengono mai intaccate dal male. Il metodo curativo dell'autore consiste in applicare un vescicante intorno alla linea di separazione tra la parte sana e malata, o in farvi praticare delle frizioni colla seguente soluzione: *R. Hydr. muriat. gr. VIII. Acidi muriat gutt. XX. Spirit. vin. rectif. unc. semis. Aquae fontis lib.* 2 *M.* Internamente prescrive il calomelano e l'antimonio con *Pulv. Corticis radicis Asclepiae giganteae* in dose di sei a dieci grani, tre volte al giorno; polvere che il dott. *Robinson* raccomanda altamente contro i mali cutanei in genere, e contro le malattie consecutive della sifilide, ad essa attribuendo la massima parte dei buoni effetti da lui ottenuti nell'elefantiasi di cui si tratta. Quest'ultimo rimedio fu primieramente introdotto nella pratica dal dott. *Playfair*, il quale vorrebbe chiamarlo « mercurio vegetabile » per la virtù specifica di cui è dotato contra la lue venerea, la lebbra e le eruzioni cutanee. In sentenza dello stesso autore, è questo vegetabile il più efficace alterante e il migliore

deostruente che si conosca: egli lo ha trovato utile in tutte le affezioni della pelle, e non ha mai mancato di condurre a pronta cicatrice le ulcere nei lebbrosi, e quindi di effettuarne la cura. *Robinson* ha pienamente confermato questa virtù nella cura della lebbra; lo crede succedaneo al mezereon nei sintomi secondari della sifilide, ma non osa equipararlo e ancor meno preferirlo al mercurio per la cura della lue. La virtù risiede nella scorza delle radici, che vogliono essere raccolte in marzo, aprile e maggio. La corteccia, distaccata dalla parte legnosa, e ben disseccata, si lascia facilmente ridurre in fina polvere. Da qualche individuo si tollera meglio in decozione. Usata esternamente sotto forma di poltiglia con parte eguale di farina di semi di lino, il dott. *Robinson* l' ha trovata utilissima per detergere gli ulceri di qualunque natura, e frenare la cancrena. Al dolore di stomaco, che talvolta succede alla polvere, si ripara aggiungendo al rimedio alcuni grani di magnesia.

La seconda specie di elefantiasi che il dott. *Robinson* chiama *E. tuberculata* dal sintoma più caratteristico ed inseparabile dalla malattia, comincia generalmente da alcune porzioni di cuticola del viso, che si fanno più floride, semi trasparenti, e splendenti come fossero unte di olio, e che, a poco a poco ingrossandosi irregolarmente in diverse parti, danno alla faccia un aspetto gonfio e disgustoso. Questi tubercoli si mostrano primieramente sulle pinne del naso, da dove si estendono su tutta la faccia, specialmente sulle orecchie, le quali diventano sovente tre o quattro volte più grosse del na-

turale. Talvolta cotai tubercoli sono sì grossi e numerosi, che occupano quasi tutta la faccia e il capo, dando per la loro lucentezza oleosa il più ributtante aspetto; talvolta compaiono eziandio sulle estremità e sul tronco. A questo sintoma s' aggiunge dolore e gravezza di capo, polso lento, voce rauca; l' ugola il più delle volte viene assorbita senza notevole ulcerazione; il vomere si distrugge, il naso s' appiana, e in alcuni anni si fanno cariose le ossa del palato e del naso; la malattia vestendo a questo periodo le sembianze dei sintomi secondari della lue venerea. Egli è soltanto in questa specie di elefantiasi, ed unicamente al suo primo svilupparsi, che gli infermi sono singolarmente eccitati alla voluttà; la cute è molle e rilassata; più tardi vengono assorbiti i testicoli; la capellatura non cade. Anco questa specie può durare lungamente. La cute si mantiene per altro sempre sensibile, e le dita dei piedi e delle mani non diventano rigide ed inette al moto se non nell' ultimo stadio. Contro questa specie di elefantiasi non dovrebbe avervi altro rimedio tranne l' arsenico in piccole dosi, il quale fa per lo contrario esasperare l' altra specie. Il dott. *Bateman* ha distinto con qualche esattezza queste due varietà di elefantiasi. L' enfiagione delle estremità e l' insensibilità della cute appartengono alla prima; i tubercoli della pelle, le ulcerazioni del palato, e l' affezione delle cartilagini e delle ossa della faccia, spettano alla seconda. In quella, la passione venerea non soffre alterazione, e l' autore ha veduto molti bambini sani nascere da genitori ai quali non restava quasi un dito di non viziato in tutto il corpo.

Osservazioni sulle malattie dei denti; *di* Tommaso Bell.

Assai giudiziosamente nota il dott. *Bell* essere la vitalità del dente una dottrina ricevuta universalmente presso tutti i fisiologi che hanno diligentemente studiato questo argomento. Un giovine medico, dice l'autore, era stato travagliato per qualche tempo dal più cruccioso dolore, quantunque non della natura del comune dolore odontalgico procedente da carie. Il processo alveolare e la gingiva erano stati assorbiti, sì che le radici si trovavano in parte scoperte; quantunque il dente non mostrasse esternamente indizio di malattia, siccome era cagione di fierissimo dolore, ed era divenuto mobile e di nessun uso, il sig. *Bell* ha nondimeno creduto necessario di cavarlo. Segata trasversalmente la corona del dente, trovò una cavità formata nella sostanza ossea, che comunicava colla cavità naturale, ripiena di pus. « Non si scorgeva il più lieve indizio di quella mollizie o scoloramento che caratterizzano essenzialmente la carie; al contrario, l'osso circomposto non mostrava alcuna alterazione, ed era sodo e di aspetto notevolmente sano. » Il sig. *Bell* crede non potersi spiegare altrimenti questo fenomeno se non supponendo, che nell'osso del dente erasi formato un distinto ascesso. « La membrana si è infiammata, è sopravvenuta la suppurazione, e la compressione esercitata dal pus ha promosso l'assorbimento. Come tutto questo potrebbe intervenire in un corpo non organizzato? »

L' autore riduce le cagioni della carie all' infiammazione e alle offese meccaniche, e quindi dissente da coloro che asseriscono il semplice contatto di un dente carioso essere causa di carie in un dente sano. « Tutta la corona del dente, o sia quella parte da cui quasi sempre comincia la carie, è interamente coperta da uno smalto composto di fosfato di calce. Ora, siccome la carie si genera nella sostanza ossea, perchè la malattia potesse nascere da cagioni meramente esterne, o chimiche o meccaniche, sarebbe mestieri ch' ella fosse sempre preceduta dalla distruzione dello smalto. Ma, durante la scomposizione di un dente carioso non isvolgesi alcun agente capace di agire di questo modo sullo smalto; il semplice contatto di un dente carioso non potrà dunque alterare un dente sano. » Ma donde procede, che generalmente s' incontrano cariosi due denti contigui? Giusta il sig. *Bell*, ciò può nascere da una delle due seguenti cagioni: « In primo luogo, si può ragionevolmente conchiudere, che la cagione eccitante l' infiammazione e la consecutiva carie in un dente, abbia con eguale probabilità esercitato lo stesso effetto sul dente a suo contatto; e siccome è da credere che l' uno abbia sentito l' influenza della cagione in maggior grado dell' altro, così l' uno mostrando più prestamente sintomi di carie, ci induce all' erronea supposizione che da esso sia stata prodotta la carie sviluppatasi poco dopo nel dente vicino. » La seconda cagione può consistere nella compressione che i due denti esercitano reciprocamente l' uno sull' altro, mercè cui lo smalto di amendue venendo più o meno a

rompersi meccanicamente nel punto di contatto, la sostanza ossea viene a trovarsi più esposta all' azione delle comuni cagioni della carie. »

Il sig. *Bell* illustra l' effusione di linfa coagulabile intorno alle radici del dente, come effetto di grave infiammazione, e cagione di cruciosissimo dolore, riportando la storia di un signore, il quale, espostosi al freddo, fu attaccato da intollerabile dolore, che da uno dei denti molari della mascella inferiore risaliva all' orecchio. Il dolore ricorreva a parossismi. Il dente si era fatto mobile, e sormontava il livello degli altri; la compressione esasperava per modo il dolore, che la masticazione era divenuta impraticabile. Quantunque il dente non mostrasse alcun segno di alterazione, il dott. *Bell* ha creduto di estrarlo. La parte inferiore della radice era inviluppata da un grosso strato di materia adesiva, generatasi per antecedente infiammazione. « In pochi giorni, tutti i molari *di quel lato*, tanto della superiore che dell' inferiore mascella, furono affetti della stessa maniera, e nel medesimo grado di quello che io avea estratto; eglino sormontavano il livello naturale, e la compressione suscitava egualmente fiero dolore. La faccia era assai tumida, le glandole sotto mascellari ingrossate, le gengive assai infiammate, e la più acerba doglia estendevasi lungo le mandibole, dietro gli orecchi e sulla fronte. » Il sig. *Bell*, profittando dell' esame del dente cavato fuora, scarificò largamente le gengive, diede all' infermo dei purganti, e lo assoggettò ad una dieta astemia. Ma tutte queste cose non recarono che un lieve giovamento. Epperò, il giorno appresso, fatte applicare delle sanguisughe alle gengive, alla parte

esterna del mento, alla base della mascella inferiore, e un vescicante dietro l'orecchia, ottenne in pochi dì di vincere l'infiammazione e le sue conseguenze. Il dente tornò sodo, e il malato riguadagnò la facoltà di masticare. — Il dott. *Bell* crede costituire cotai sintomi il primo periodo di quegli ascessi che si formano all' estremità delle radici dei denti, e che talvolta producono estesa malattia nei processi alveolari e nelle gengive. Se ciò è vero, l' opinione che cosiffatti ascessi nascano esclusivamente da irritazione indotta da carie, o da radici di denti rimaste come corpo estraneo nell' alveolo, vuol essere abbandonata; perciocchè, nel caso di cui si tratta, nessuno dei denti mostrava il più piccolo vestigio di carie. — Finalmente, il dottor *Bell* opina, che le malattie superiormente menzionate, comunque possano differire nella loro natura (avrebbe forse meglio detto nei loro risultamenti), dipendono da una medesima cagione, cioè da infiammazione, e che se i medici ponessero per tempo attenzione a questa circostanza, e impiegassero prontamente rimedi attivi, si potrebbe risparmiare all' infermo molto dolore e non poche consecutive infermità. La soda struttura del dente non gli permette di cedere al crescente ingrossamento della membrana infiammata da cui è vestito, e pel suo basso grado di organizzazione, il processo dell' assorbimento è necessariamente lento. Quindi l' importanza di prevenire l' infiammazione, e di prontamente arrestarne i progressi. Qualunque cosa capace di indur dolore nel dente, è, generalmente parlando, nociva; i cibi e le bevande di temperatura troppo alta o troppo

bassa, sono la cagione più famigliare della malattia. Il sig. *Bell* sembra però trascurar di troppo l'azione dei frammenti di cibo non decomposto, sullo smalto dei denti, come cagione di carie, e la conseguente necessità di rimuovere, dopo il pasto, tutte queste materie estranee con abluzioni o colla spazzola.

Casi di tumori nella pelvi che impedivano il parto, con osservazioni; di Samuele Merriman, *M. D. membro della Società reale, ec.*

Primo Caso. Nel primo parto di questa donna si dovette perforare il cranio del feto, quantunque non si fosse potuto scoprire nulla di preternaturale nel catino; nel secondo parto si rinnovò la perforazione, e sentivasi un tumore carnoso nella vagina; nel terzo si scorse, prima del parto, che il tumore era situato a sinistra, e comprimeva di tal modo l'osso sacro, che col dito non potevasi pervenire nel retto intestino; tra esso tumore e la sinfisi del pube eravi uno spazio di circa due pollici. Perforata la testa, e tirata in giù con ripetuti sforzi, si staccò il collo, e quindi un braccio; con tutto ciò non si è potuto terminare il parto se non votando pur anco il basso ventre. La donna ebbe un lungo e pericoloso puerperio, e le restò l'incontinenza d'urina. — 2.° *Caso.* Una primipera di quarant'anni. Coll'esplorazione si trovò un tumore duro, elastico, ovale tra il retto

e la vagina, un poco inclinato a sinistra. Nell' opinione che il tumore fosse un' ovaia ripiena di fluido, si tentò di votarla pungendola dalla parte dell' intestino retto; ciocchè non riescì, a motivo che conteneva una materia della consistenza del miele. Il tumore si fece per altro più molle, la bocca dell' utero si aprì maggiormente, e la testa ha potuto scendere un po' più in basso. Ad onta di tutto questo, siccome le forze della donna andavano sempre più languendo, si dovette procedere alla perforazione del cranio per estrarre il bambino. Terminato il parto, il tumore non si lasciava più sentire. La donna si riebbe perfettamente, e morì diciotto mesi dopo. Sparato il cadavere, si trovarono segni di cronica flogosi nel basso ventre; l' ovaia avea la grossezza di una picciola melarancia, conteneva una materia saponacea ed un dente, e occupava la sede naturale confusa insieme in una massa morbosa colle parti circomposte. — 3.° *Caso*. Il tumore era situato sotto il promontorio ed era molle. Il dott. *Merriman* lo sospinse colle dita al di sopra del margine del catino, ed ha potuto felicemente sgravare la donna — 4.° *Caso*, comunicato all' autore dal dott. *Hartwick*. La bocca dell' utero si dilatò perfettamente al cominciar delle doglie; la testa poggiava sull' osso del pube; tra la vagina e il retto intestino eravi un grosso e duro tumore. Dopo otto giorni di doglie, il feto cambiò di positura, e presentò una spalla. Non senza grande fatica si fece il rivolgimento; la testa fu estratta coll' uncino ottuso e col forcipe. La donna morì nell' atto del parto. Nel cadavero si trovò la vescica enormemente distesa,

il fondo dell' utero di colore oscuro, e un tumore tra la cervice dell' utero e il retto, che riempiva la concavità dell' osso sacro, e s' innalzava un pollice al disopra del promontorio. Conteneva una materia analoga all' adipocera. In cinque parti antecedenti non erasi notato alcun tumore. L' autore condanna, a ragione, il rivolgimento praticato in questo caso. — 5.º *Caso*. La bocca dell' utero si aprì per lo lungo a motivo della compressione di un grosso tumore elastico tra la vagina e il retto. Forato il tumore con un trequarti pel retto intestino, fluirono circa sei once di un fluido oleoso, il che non avendo sufficentemente rimossi gli ostacoli al parto, ha richiesto che si procedesse alla perforazione del cranio del feto. La madre morì di esaurimento pochi giorni dopo, e nel cadavere si scoprì, che il tumore era formato da un' ovaia viziata, la quale, oltre il succennato fluido, conteneva gran quantità di capelli e tre denti. — Da queste osservazioni il dott. *Merriman* conchiude, che i tumori di cui si è parlato non sono rarissimi; che importa soccorrere le partorienti più presto che forse non si è fatto nelle donne che formano il soggetto di questa Memoria; che in Inghilterra forse troppo precipitosamente si ricorre all' uncino, quando coll' operazione cesarea si potrebbe forse colla madre salvare anco il bambino; e finalmente, che cotai tumori si vogliono votare pungendoli dalla parte del retto intestino anzichè dalla vagina; primieramente perchè per quella prima via si è più sicuri di pervenire alla parte più declive del tumore, e in secondo luogo, perchè l' incisione praticata nella vagina po-

trebbe allargarsi di troppo pel distendimento delle parti inseparabile dal parto.

Sulla natura della sostanza trovata in un' ovaia; di Gio. Bostock, *M. D., ec.*

Questa sostanza fu estratta dall' ovaia menzionata nella descrizione del 5.° *Caso* ricordato nella precedente Memoria. Tale sostanza risultava quasi internamente di pinguedine animale, e divenne affatto fluida a 80 gradi di calore.

Osservazioni sui cangiamenti cui soggiace il corpo animale ne' climi caldi poco dopo la morte; di Gio. Davy, *M. D., ec.*

In una Lettera a *Sir James M.e Grigor* l' autore di questa Memoria richiama l' attenzione dei medici sopra certe illusorie alterazioni cui soggiace il corpo umano, poco dopo cessata la vita, nei climi del tropico, e, forse, con alcune modificazioni, in tutti i paesi. Egli osserva che « immediatamente dopo la morte, prima che il corpo abbia perduto il calore e la flessibilità, il cuore, le arterie e le vene sono ripiene di un sangue che ha l' eguale fluidità di quello che circola durante la vita, e che ogni parte si può considerare pressochè nel medesimo stato in che era prima che avesse luogo l' evento fatale. » —

« Lasciando decorrere alcune ore prima di esaminare il corpo, p. e., dodici o sedici ore, si veggono ben altre apparenze. Non si trova che poco sangue nelle grosse arterie, e nelle orecchiette del cuore s' incontra sangue coagulato o polipi. Le viscere si mostrano più o meno turgide di sangue, specialmente i polmoni e la parte inferiore degli organi; il peritoneo che copre la vescichetta del fiele e le parti adiacenti del fegato e degli intestini, hanno preso un colore scuro verdognolo; e finalmente, se vi è molta bile negli intestini, gli intestini e il peritoneo si scorgono scolorati e di un verde chiaro. » — Diversamente procede la cosa facendo l' autossia più tardi. Le membrane sierose e mucose son rosse e infiammate, specialmente nelle parti più esposte all' azione dal sangue, come sono le valvule e la membrana che veste il cuore e le arterie. Le effusioni sierose nelle cavità del petto e del cervello sono più o meno tinte di sangue; le viscere si mostrano scure e livide, e la cute, lungo l' andamento dei grossi vasi, è strisciata di diversi colori da sangue stravasato. Il dott. *Davy* osserva essere un fatto notorio, che il sangue poco dopo la morte e prima che abbia avuto tempo di coagularsi, abbandona parzialmente i grossi vasi e si accumula nelle viscere; ed esser pur noto che la bile, immediatamente dopo la morte, comincia a trasudare dalla vescichetta fellea, e tinge le parti contigue. Lo stesso avviene, in sentenza del dott. *Davy*, quando la bile abbonda negli intestini. « Le apparenze d' infiammazione che succedono al trasudamento del siero sanguigno, sono i soli fenomeni da me descritti che hanno dritto a'

novità. » Queste false apparenze sono, in certi casi, così analoghe alle apparenze vere, che il dott. *Davy* dubita se il più esperimentato anatomico sarebbe capace di distinguerle. « Ho fatto esperimento con alcuni medici miei amici, ricercandoli della loro opinione intorno a parti che io avea tinte immergendole nel sangue; senza esitazione hanno giudicato dette parti fortemente infiammate. » — Sopra queste assertive ci permetteremo di notare, che ogni medico famigliarizzato colle sezioni cadaveriche, ha sulla superficie di organi contigui nel corpo morto osservato le gradazioni di colore descritte dal dottor *Davy*, e ben anco ingorgamenti di certi tessuti o parti, prodotti dall' effusione o gravitazione del sangue senza aver attribuito a infiammazione cosiffatti fenomeni. Nelle parti che sono state effettivamente infiammate, generalmente parlando, si nota incremento di vascolarità e di volume ne' tessuti; il che serve a farci distinguere la condizione flogistica dalle semplici infiltrazioni e scoloramenti che si formano spontaneamente dopo la morte. Oltre di ciò, nelle flogosi violentissime, segnatamente dei tessuti sierosi, che conducono a morte in poche ore, generalmente non si scorge nè rubore nè scoloramento. « Qualche volta, dice *Bricheteau*, le flemmasie violentissime del sistema sieroso non lasciano dopo la morte vestigio di loro esistenza; in questo caso è probabile, che dall'estrema irritazione che ha indotto l' inopinata morte, sia stato promosso l' assorbimento del fluido stravasato. » In alcune varietà d' infiammazione delle membrane sierose, quali sono il peritoneo, la pleura, il pe-

ricardio, non s' incontra, soggiunge lo stesso autore, che una specie di aridezza o ruvidezza dei tessuti infiammati. Questi fatti congiuntamente alle osservazioni del dott. *Davy* debbono intanto persuaderci a studiare le alterazioni che si scoprono nel cadavere co' sintomi della malattia a cui l' individuo ha dovuto soccombere. Diversamente è quasi impossibile di evitar il pericolo di cavare false conclusioni dalle indagini anatomiche.

Sull' operazione dell' aneurisma;
di Giorgio Norman, *Esq.*

L' autore espone alcune storie di quest' operazione, le quali sono particolarmente notevoli perchè in tutte ha impiegata una sola legatura, e non ha mai veduto seguire emorragia consecutiva. — N.° 1.° — Aneurisma dell' arteria femorale, situato rasente il legamento del *Pouparzio* in un uomo assai corpulento. Il tumore si era formato in tre giorni, ed avea sette pollici di circonferenza. La cute sovrastante era rossa e calda, la gamba edematosa. Fatta un' incisione longitudinale, giusta il metodo di *Abernethy*, si legò l' iliaca esterna con una semplice legatura. L' arto non perdè il calore; la durezza e pienezza dei polsi richiesero alcuni salassi; calda e rubiconda essendo la pelle, si fecero sul tumore de' fomenti con acqua fredda. La legatura si distaccò il diciottesimo giorno; l' individuo uscì dall' ospedale un mese dopo, col tumore ridotto al quarto

del volume, che svanì in appresso. Il dott. *Norman* attribuisce a pletora quest' aneurisma, e dal rapido suo incremento conchiude essersi lacerata l'arteria femorale. — N.° 2.° — Aneurisma situato presso il legamento del *Pouparzio*, nato in un individuo di debole costituto, nel corso di quattro settimane. Il dott. *Norman*, seguendo il metodo di *Astley Cooper*, cui dà la preferenza, fece il taglio nella direzione del legamento del *Pouparzio*. Poco dopo l' operazione nacque tensione di ventre, iscurìa; la ferita si fece cancrenosa, e l' individuo morì il dodicesimo giorno. *Autòssia*. Peritoneo addominale, dal lato dell' operazione, di colore azzurriccio, e della stessa tinta quello che copre l' iliaco interno, il quale trovavasi altresì schiacciato pella compressione sofferta dal sacco aneurismatico; cieco di colore oscuro; macchie azzurre alla superficie esterna dell' aorta verso la sua biforcazione, egualmente che sulle iliache comuni; l' iliaca destra del volume della sinistra, la prima però di un rosso cupo, e ripiena di un coagulo che dalla legatura si estendeva all' iliaca interna. Nel punto dell' allacciatura eravi un po' di pus, e di sotto la medesima, per lo spazio di un pollice, un coagulo. Un po' più in basso l' arteria crurale era dilatata per un pollice e mezzo; il vero sacco aneurismatico conteneva del sangue in parte coagulato e in parte fluido; ove l' arteria entrava nel sacco era chiusa. La membrana interna e media dell' arteria in cui erasi formato il sacco pareva fossero state distrutte, mentre l' esterna per due pollici, incirca, formava parte della superficie interna dell' aneurisma, perdendosi gradatamente

nella struttura musculare del sacco. — N.° 3.° — Un giovinetto di 14 anni con una forca da fieno riportò una puntura nella parte superiore ed esterna della coscia sinistra. Seguì un' emorragia arteriosa, che obbligò il chirurgo, nella quarta settimana dopo l' offesa, ad allargare la ferita per legare l' arteria; nel che non essendo riuscito, fu chiamato l' autore, il quale trovò che il sangue coagulato si era formata una enorme cavità tra i muscoli della coscia, sì che col dito internamente ei poteva pervenire al punto in cui un aiutante stava comprimendo l' arteria all' anguinaglia. Il dott. *Norman* fece un' incisione lungo il legamento del *Pouparzio*, e allacciò l' iliaca esterna con una legatura. Seguitando però l' emorragia, legò anche la femorale due pollici di sotto il legamento del *Pouparzio* con una sola legatura, ed ottenne il desiderato intento. Nei primi giorni pareva che le cose andassero di bene in meglio; ma non tardò a manifestarsi la cancrena al piede; il che ha richiesto l' amputazione sopra il ginocchio, nella quale operazione si allacciarono molte arterie. Il malato risanò. — N.ri 4 e 5. — Due storie di aneurisma popliteo nel medesimo individuo, operato con esito felice. Nella seconda operazione l' autore impiegò la corda da violino, e ne recise i capi rasente il nodo, secondo il metodo di *Lawrence*; la ferita non si rammarginò per altro più prestamente. L' autore si dichiara avverso a questa maniera di legatura; in tutti i suoi esperimenti avendo trovato, che sebbene dapprincipio si ottenesse una guarigione più pronta, si formavano più tardi dei piccioli seni. — N.° 6. — Aneurisma

popliteo curato al solito, con una semplice legatura, ma di corda di budello. — Non essendo sopravvenuta emorragia secondaria in nessuno dei citati casi, il dott. *Norman* crede doversi attribuire questo vantaggio principalmente all' aver egli impiegata in tutti una sola legatura, e non, giusta il metodo più famigliare in Inghilterra, due legature e il taglio dell' arteria tra l' una e l' altra.

Sui calcoli orinosi e sopra altre concrezioni morbose; di Guglielmo Henry, *M. D., ec. ec.*

Questa Memoria serve di Commentario all' Opera del sig. *Marcet*, che i leggitori conoscono dal volume 5.° degli Annali. — Il sig. *Henry* ha esaminato chimicamente 187 calcoli orinosi, dei quali, 34 furono estratti dal sig. *Ingham*, di Newcastle; 35, dal sig. *White*, di Manchester; 25, dal signor *Hey*, di Leeds; 23, parte dal sig. *Gibson*, e parte dal sig. *Ainsworth*, ambidue di Manchester, e gli altri 70, da diversi chirurgi della stessa città, e di altre parti dell' Inghilterra. Delle due tavole seguenti, la prima indica il numero delle diverse specie di calcolo nelle diverse collezioni; la seconda, la proporzione di ciascuna varietà di calcolo al numero totale delle collezioni medesime.

TAVOLA PRIMA

Indicante il numero di ciascuna specie di calcolo in diverse collezioni.

	Principalmente di acido urico	Fosfati terrosi	Ossalato di calce	Composti	Ossido cistico	Calcoli alternanti.				Totale
						Acido urico e fosfati	Ossalato e fosfati	Ossal. e acido urico	Ossal., acido urico e fosf.	
Sig. *Ingham.*	15	1	0	1	0	7	3	3	4	34
» *White.*	19	7	[illegible]	0	0	3	2	1	0	35
» *Hey.*	9	4	2	0	0	7	2	0	1	25
» *Ainsworth.*	7	2	2	1	0	6	2	1	2	23
Collez. dell' autore.	21	8	4	6	2	16	7	6	0	70
	71	22	11	8	2	39	16	11	7	187

« Da questa tavola ho desunto la seguente, che offre la proporzione in cui ogni specie di calcolo sta a numero totale in diverse collezioni. Verbigrazia, nella raccolta del sig. *Ingham* i calcoli risultanti principalmente di acido urico stanno al numero totale come uno a uno e due decimi; nella collezione del sig. *White*, come uno a uno e otto decimi, ommessa la seconda figura decimale come troppo minuta. »

TAVOLA SECONDA

Indicante la proporzione di ciascuna specie di calcolo al numero totale nelle diverse collezioni.

Specie di calcolo	*Ingham* di Newcastle	*White* di Manchester	*Hey* di Leeds.	*Ainsworth* di Manchester	Collezione dell' aut.	Numero totale
Principalmente di acido urico	1 *a* 22	1 *a* 18	1 *a* 27	1 *a* 33	1 *a* 32	1 *a* 26
Fosfati terrosi	1 *a* 34	1 *a* 5	1 *a* 6	1 *a* 11 5	1 *a* 8 8	1 *a* 8 5
Ossalato di calce	. . .	1 *a* 11 6	1 *a* 12	1 *a* 11 5	1 *a* 17 7	1 *a* 17
Composti	1 *a* 34	. . . .	. . . .	1 *a* 23	1 *a* 11 8	1 *a* 23 5
Alternanti	1 *a* 2	1 *a* 32	1 *a* 24	1 *a* 22	1 *a* 24	1 *a* 25
Calcoli alter. Acido urico e fosfati .	1 *a* 48	1 *a* 11 6	1 *a* 34	1 *a* 38	1 *a* 44	1 *a* 48
Calcoli alter. Ossalati e fosfati . . .	1 *a* 11 2	1 *a* 17 5	1 *o* 12	1 *a* 11 5	1 *a* 10 1	1 *a* 11 6
Calcoli alter. Ossalato e acido urico.	1 *a* 11 2	2 *a* 35	. . . .	1 *o* 23	1 *a* 11 8	1 *a* 17
Calcoli alter. Acido urico, ossalato e fosfati	1 *a* 8 5	. . . .	1 *a* 24	1 *a* 11 5	. . . .	1 *a* 26 5
Ossido cistico	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	1 *a* 98 5

La maggior proporzione dei calcoli di acido urico nella collezione del sig. *White*, a paragone di quelli serbati nella raccolta dei signori *Gibson* e *Ainsworth*, può, a prima vista, sembrare straordinaria; perciocchè questi tre chirurgi praticavano tutti la chirurgia nella stessa città. Nella collezione dei due ultimi si scorge però esser dessa compensata da un molto maggior numero di quella varietà di calcolo alternante, composto di acido urico e fosfati a strati distinti. Inoltre è da notare, che il sig. *White* ha fatto la più parte delle operazioni a gran distanza l' una dall' altra, dal che è nato che il procedimento naturale della malattia non fu punto interrotto dall' uso dei rimedi alcalini, e che i suoi infermi erano generalmente di luoghi distanti. « Negli ultimi anni essendo cresciuto il numero degli spedali nelle adiacenti contee, i casi di litotomia divennero comparativamente più rari nell' infermeria di Manchester; e nelle città e distretti immediatamente ad essa circomposti, la pietra è infermità piuttosto rara, quantunque per esperienza personale sappia la renella esser quivi sì frequente quanto in altri più lontani distretti. Egli è un fatto indubitabile, che deve singolarmente confortare le persone attaccate dalla renella, che questa malattia assai frequente ricorre senza punto degenerare in pietra, e che la prima è pur anco endemica in alcuni distretti in cui la pietra è malattia rarissima (1). »

---

(1) Beverwyk. *De calculo*, *p.* 78. — Carleton. *De Lithiasi*, *pag.* 118. — Heberden. *Comment*, *pag.* 78.

Nella collezione del sig. *Ingham*, di Newcastle, la proporzione dei calcoli composti interamente di fosfati terrosi è straordinariamente piccola, ma è compensata dal numero delle concrezioni in cui i fosfati alternano coll' acido urico. E di vero, evvi una notevole uniformità nella composizione di calcoli raccolti in distretti situati tra essi a gran distanza; fatto, il quale dimostra che le cagioni che rendono la pietra endemica in certi paesi, non operano, come erasi una volta immaginato, sovvenendo direttamente il materiale di cui le concrezioni sono composte, ma inducendo una tendenza costituzionale alla malattia.

Alcuni antichi scrittori erano di opinione, che tutte le concrezioni calcolose (quelle eccettuate che si formano intorno a sostanze estranee introdotte accidentalmente nella vescica) avessero origine nei reni, e scendendo per gli ureteri, acquistassero nella vescica un mero incremento, attraendo materia solida dall' urina. A questa opinione, patrocinata segnatamente dal *Fernelio* (1), si è obbiettato che molte volte la pietra nella vescica non è preceduta da dolori alla regione dei reni, nè da' sintomi dinotanti la discesa del calcolo per gli ureteri (2). Non è però cosa difficile da comprendersi, come un calcoletto possa dai reni discendere nella vescica senza indur dolore nel suo tragitto. « Trovo che l' opinione del *Fernelio* e di tutti quelli che seco

---

(1) *Op. omn.*, *pag.* 317.

(2) Beverwyk. *De calculo*, *pag.* 69.

lui convengono, è confermata dalla struttura di quasi tutti i calcoli da me esaminati, dopo averli divisi colla sega; essendochè, tranne pochi casi, ho scorto distintamente un nucleo centrale, sufficentemente picciolo perchè avesse potuto discendere nella vescica per uno degli ureteri, supposti ben anco questi condotti nel loro naturale diametro. Epperò, la pietra si può considerare, essenzialmente e nella sua origine, come una malattia dei reni. Il suo incremento nella vescica può essere prodotto o dall'orina contenente un eccesso di quella materia di cui risulta il nucleo; nel qual caso la pietra è di una composizione uniforme; o di fosfati terrosi che formano una corteccia intorno al nucleo, come la formerebbero intorno a qualunque corpo straniero introdotto nella vescica; il che avviene quando la sostanza componente il nucleo, o per ispontanea alterazione nell' azione dei reni, o per effetto de' rimedi viene separata in quantità minore della naturale. « Da ciò si raccoglie, quanto importante sia accertare la natura della sostanza che forma il nucleo, dappoichè nella tendenza dei reni di generare questa materia sta appunto la cagione primitiva della malattia. Dei 187 calcoli esaminati dall' autore, 17 si erano formati intorno a nuclei composti principalmente di ossalato di calce; 3 intorno a nuclei di ossido cistico; 4 intorno a nuclei di fosfati terrosi; 2 intorno a sostanze straniere. In tre, invece del nucleo eravi una picciola cavità, lasciata probabilmente dalla scomparsa di qualche materia animale, intorno a cui si erano depositati gli ingredienti del calcolo fusibile. Il dott. *Rau* ha provato con diretti esperimenti, che il pus può servire di

nucleo alle concrezioni orinose (1). I rimanenti, ammontanti a 158, aveano un nucleo centrale composto principalmente di acido urico. Dal che emerge, che la disposizione a separare un eccesso di acido urico, è stata la cagione essenziale della formazione della pietra. E difatti, sarebbe cosa importante di determinare le circostanze che contribuiscono all' esuberante separazione di quest' acido, e i mezzi migliori tendenti a frenare o a togliere dai reni cosiffatta tendenza. Ma il dott. *Henry* non ha creduto di entrare in questa ricerca, e si è limitato a esporre la composizione chimica delle concrezioni belle e fatte, di cui ne compendieremo i risultamenti generali.

Calcoli di acido urico. Nei calcoli orinosi quest'acido non esiste mai in istato di purezza ma sempre misto con fosfati terrosi; queste concrezioni non contengono gelatina, ma albumina; l' autore non ha mai trovato dell' urato d' ammoniaca. Cosa notevole si è, che giusta l' esperienza del dott. *Henry* e di altri chirurgi da lui citati, il lungo uso degli alcoli caustici non esercita alcuna forza solvente sui calcoli di acido urico. — « Questi casi, ed altri che credo superfluo di rammentare, tendono a dissuaderci da qualunque tentativo di sciogliere una pietra supposta risultare di acido urico, pervenuta che sia a una ragguardevole grossezza nella vescica. Tutto ciò che, sotto tali circostanze, possiamo aspettarci dai rimedi alcalini, consiste, come ha già osservato *Bran-*

---

(1) Denys. *De Calculo renum., etc., pag.* 14.

de (1), nel farsi da essi precipitare dall' orina, intorno al calcolo, uno strato di fosfati terrosi; specie di concrezione, la quale, come fu notato da diversi scrittori, aumenta assai più rapidamente di quella risultante di puro acido urico. La stessa sfavorevole illazione si è dedotta dalla sezione anatomica di quelle persone, nelle quali si era supposto che i rimedi alcalini avessero sciolto la pietra; in questi casi si è trovato, che il calcolo era o insaccato, o situato oltre la portata della sciringa per ingrossamento della prostata. La prima specie di cagione di fallacia esisteva ben anco in uno dei casi che hanno procurato al sig. *Stevens* la ricompensa di lire 5000 accordatagli dal Parlamento; esempi della seconda specie sono stati riferiti dal dott. *Heberden* e da *Sir E. Home.* » In due individui il dott. *Henry* ha veduto evacuarsi coll' orina un' enorme quantità d' acido urico. (In una pinta d' orina circa due once d' acido). — *Calcoli di fosfati terrosi.* Nella collezione quattro soltanto risultavano unicamente di questi principii; non aveano nucleo di sostanza diversa. — *Calcoli morarii.* Non risultano mai di puro ossalato di calce. — *Calcoli di ossido cistico.* L' autore non ne vide che due. — *Sostanze straniere espulse coll' orina.* Una volta ha veduto col fluido orinoso espellersi delle larve di insetti dell' ordine dei Celeopteri, che appena usciti viveano; un' altra volta ha osservato dei capelli di diversa lunghezza, da un decimo di pollice a un pollice intero. — *Calcoli de' polmoni.* Risulta-

(1) *Philos. Transact.*, 1818.

vano in gran parte di fosfato di calce con piccola porzione di carbonato; uno pesava 51 grani, e conteneva gran copia di fosfato triplo con piccolissima dose di fosfato di calce, e ancor più picciola di carbonato. In un caso il polmone ne era affatto ripieno; un bronco conteneva un calcolo della grossezza di una palla da archibugio. — *Calcoli della milza.* Risultavano di fosfato di calce con nessuna porzione di fosfato triplo. — Il dott. *Henry* termina questa Memoria ricordando dei piccioli cristalli sotto forma parallelopipeda trovati in una parte cancerosa conservata nell' olio di trementina, e che, a giudicare dalle loro proprietà, sembravano composti di acido canforico. Sarebbe cosa difficile spiegare la formazione di cosiffatte concrezioni.

Storia di nefrite calcolosa e di litotomia descritta dall' ammalato; di Alessandro Marcet, *M. D. membro della Società reale.*

L' infermo, di circa 40 anni, divide la narrazione della sua malattia in quattro periodi. Nel primo, che rimonta al 1801, cominciò a espellere della materia calcolosa, da principio con pochissimo dolore e con nessuna particolare sensazione alla regione dei reni. La materia calcolosa era una sostanza bianca calcare, che usciva immediatamente coll' orina, inviluppata in denso muco. Nel 1802 l' evacuazione divenne più costante ed accompagnata

da qualche irritazione al collo della vescica e lungo l' uretra; il muco mostravasi talvolta tinto di sangue. La sostanza calcolosa era ora sotto forma di durissima pasta « che indurava vie più colla dimora, stritolavasi tra le dita, e offeriva delle particelle cristallizzate lucenti. L' infermo, a questo periodo, avea circa 23 anni, e menava una vita operosa. Sul finire del 1803, essendosi dato ad una vita sedentaria, provò dei violenti insulti di dolore alla regione lombare, accompagnati da vomito e stitichezza. Non poteva tollerare i catartici se non combinati con oppiati; ma se pervenivano a operare, i sintomi nefritici blandivansi sensibilmente.

Nel 1806-7 questi insulti si fecero meno frequenti; il che l' infermo attribuiva all' essersi egli dato a lavori meno ardui ed a maggior esercizio di corpo. Nel novembre 1810, cessarono totalmente; ma poco dopo il malato fu assalito da un gruppo di sintomi diverso, ma più formidabile, cioè da quelli che accompagnano la pietra in vescica, come irritazione al collo della vescica, dolori pungenti e lancinanti all' estremità dell' uretra, violenta incordatura nella notte, difficile emissione dell' orina, la quale sovente era tinta di sangue. — L' infermo viene minutamente descrivendo questi sintomi che salirono gradatamente a somma fierezza, ma che noi crediamo dover sopprimere perchè noti a qualunque medico.

Nel 1811, avendo introdotta una candeletta, sentì distintamente un corpo duro. Assoggettatosi all' operazione della litotomia, ne descrive i patimenti, ch'egli dichiara essere stati infinitamente più leggieri di quelli che avea provato dalla presenza del calcolo.

Riavutosi dall' operazione, godè buona salute per diciotto mesi all' incirca. A questo periodo fu colto improvvisamente da dolore acuto alla regione del sinistro rene, che durava da alcune ore, quando da un forte picchio alla porta compreso da subito scuotimento, il dolore d' un tratto cessò, ed espulse dall' uretra un calcoletto. Poche settimane dopo, l' orina fluiva generalmente tinta di sangue, ma senza dolori nè coaguli, eccetto nella prima orina che evacuava il mattino. Gli insulti nefritici si rinnovavano di tempo in tempo, e terminavano sempre coll' espulsione di piccioli calcoli. Tra i parossismi egli avea campo di ristabilirsi, nè in questi intervalli provava indizi di affezione al rene, eccetto un senso di pienezza e di addoloramento all' organo.

Nel 1816, il malato andò a consultare il signor *Marcet*, il quale avendo trovato il calcolo estratto coll' operazione, e i frammenti successivamente espulsi, di specie fusibile, consigliò l' infermo a lasciare i rimedi alcalini, e a prendere invece delle picciole dosi di acido muriatico (quindici gocce, due o tre volte al giorno, diluite nell' acqua). Seguitò nell' uso di questo rimedio circa un anno; lo stomaco pareva tollerarlo bene, e sembrava diminuire la copia del muco, quantunque durasse l' emorragia abituale. Nel mese di gennaio del 1817, ebbe un forte attacco nefritico, che terminò, al solito, con uscita di un calcoletto, e fece sospendere, per breve tempo, l' emorragia. Nel luglio seguente fu colto da febbre che durò alcune settimane, ma che non pareva subordinata all' affezione calcolosa. Nel terzo giorno di questa febbre l' emor-

ragia cessò e non ricomparve più. La febbre fu susseguita da una lunga serie d' insulti nefritici. Nell'aprile del 1820 ebbe un parossismo sotto cui espulse una picciola pietra. Durante l' uso dell' acido minerale nel 1817, i calcoletti che uscivano dall' uretra risultavano di fosfato di calce; il dott. *Marcet* non ha più potuto rinvenir traccia di magnesia; essi aveano perduto il carattere fusibile. Nel 1818, e qualche tempo dopo, avendo tralasciato l' uso dell' acido, nei frammenti calcolosi ricomparve la magnesia.

Storia di un' affezione periodica degli occhi e del torace; di John Bostock, *M. D.*

Soggetto di questa storia è l' autore istesso, che ha 46 anni; è di abito delicato, ma dedito a una vita operosa; non è affetto da disposizione morbosa ereditaria, ma abitualmente sottoposto a mali di stomaco. Nel mese di giugno di ogni anno viene attaccato, più o meno, da una sensazione di calore e pienezza negli occhi, dapprincipio con leggier rubore e lacrimazione, la quale sensazione va gradatamente crescendo al punto di convertirsi in un misto di acutissimo prurito e pugnimento, con un senso come se innumerevoli punte di aghi andassero a ferire il globo dell' occhio, il quale a questo periodo, diviene infiammato, e lascia gemere gran copia di un umore denso mucoso. Quest' affezione degli occhi ricorre a parossismi, a intervalli incerti,

dalla metà di giugno alla metà di luglio; gli insulti più violenti non si rinnovano mai oltre due o tre volte al giorno, e durano ogni volta una o due ore. Generalmente i parossismi sono suscitati da qualche cagione eccitante, come da caldo umido, da troppa luce, da vapori stimolanti l'occhio. Cosiffatti fenomeni continuano per una settimana o dieci giorni; indi sopravviene un senso di pienezza generale al capo, cui tien dietro un'irritazione nel naso con forti parossismi di starnuto, ai quali succede tantosto un senso di gravezza al torace, e una difficoltà di respirare, con un irritamento generale nelle fauci, nella trachea, ma senza vero dolore in nessuna parte del petto. A questi sintomi locali s'aggiunge un certo grado d'indisposizione generale, cioè languore, incapacità al movimento muscolare, dimagramento, inquietudine notturna, sovente accompagnata da abbondante traspirazione, fredde rimanendo le estremità; il polso è sempre celere, da 80 a 100, o 120. Superati questi parossismi, l'infermo ricupera la salute e va sempre più migliorando nell'autunno. Ebbe il primo insulto di male agli occhi nell'ottavo anno d'età; e nel sedicesimo il primo attacco al petto. Ha sperimentato ogni maniera di rimedi, ma sempre inutilmente.

Laringite cronica curata colla laringotomia e col mercurio; di Marshall Hall, *M. D. di Nottingham.*

Il sig. *Hatton*, di 53 anni, nel settembre del 1817

fu attaccato da raucedine e da tosse secca, che andarono crescendo per due mesi. Verso la metà di novembre si aggiunse una certa difficoltà di respiro, che il malato attribuiva a ingrossamento della gola. In questo frattempo s'avvide che non avea più l'ordinaria capacità di tirare pel naso che che sia nell' inspirazione. Tutti questi sintomi si esasperarono verso il principio di febbraio del 1818, quando provò una certa disfagia. Nel mese di marzo s'avvide d'un'enfiagione piuttosto diffusa, della grossezza di un ovo di piccione, all'incirca, su la parte superiore della cartilagine tiroidea, con incremento della dispnea e della disfagia. Da un linimento ottenne qualche temporario sollievo; ma esacerbatisi nuovamente i sintomi, continuarono ad aumentare sino al mese di agosto. Durante questo periodo, l'infermo riportava sempre la sede della difficoltà di respiro alla parte superiore della laringe. La tosse, dapprincipio secca, rauca e stridula, divenne finalmente accompagnata da espettorazione viscosa tinta di sangue. Il dì 15 di agosto, il dott. *Hall* ordinò cinque grani di pillole mercuriali, mattina e sera, mezz'oncia di solfato di magnesia due volte la settimana, e quattro sanguisughe alla laringe ogni secondo giorno, coll'avvertenza di promuovere lo stillicidio del sangue con lavande locali. Il 22 di agosto, non essendovi miglioramento, si diede il mercurio tre volte al giorno. Il 24, il malato fu assalito da un fiero insulto di dispnea. Chiamato in consulto il dott. *Oldknow*, chirurgo sperimentato di Nottingham, si conchiuse di praticare la laringotomia, che venne eseguita dallo stesso *Oldknow* nella

seguente maniera. Con un' incisione cominciata un po' sopra la cartilagine tiroidea e prolungata sotto la cricoidea, si misero allo scoperto le superficie esterne di queste cartilagini, parte col coltello e parte colle dita. Ora si fece un' apertura tra le due cartilagini; la quale non avendo bastevolmente alleviato il respiro, costrinse il sig. *Oldknow* a far un taglio in croce nella membrana che lega le due cartilagini. Ma anco questa seconda operazione non corrispose all' intento. Epperciò il chirurgo risolvette di togliere una porzione circolare, di circa un ottavo di pollice in diametro, della parte inferiore e laterale della cartilagine tiroidea; il che rese libero il respiro, e sollevò immediatamente il malato. I margini della ferita integumentale furono ravvicinati e mantenuti a mutuo contatto con liste di cerotto adesivo.

Si provò qualche difficoltà in fare questa operazione a motivo dell' incapacità in cui era l' infermo di piegare la testa all' indietro; il che avendo impedito che la laringe sporgesse sufficentemente all' infuori, ha fatto sì che la profondità dell' incisione riuscisse maggiore di quella si sarebbe desiderato. Il sig. *Oldknow* sembra preferire la laringotomia alla tracheotomia, ossia preferisce di far un' apertura tra le cartilagini tiroidea e coricoidea piuttosto che più in basso nella trachea, « specialmente avuto riguardo all' impossibilità sì spesso sperimentata d' impiegare un tubo » per mantenere durevole la via artificiale all' aria. « Nel caso di cui si tratta l' introduzione di una semplice sonda suscitava violentissimi insulti di tosse convulsiva. » —

Il sig. *Hatton* dormì assai bene la notte susseguente all' operazione; la deglutizione durava però difficile, e risvegliava sempre la tosse nei cinque o sei giorni successivi. Talvolta v' era afonia. Il giorno dopo l' operazione alla pillola blù si sostituì il linimento mercuriale. Il dì 28 la bocca cominciò a manifestare gli effetti dell' idrargirio, e si ebbe tosto sensibile miglioramento nella disfagia. Applicando il dito alla ferita, l' infermo trovava che era diminuita pur anco la difficoltà del respiro. Il miglioramento andò avanzando progressivamente; il dì 11 di settembre era cicatrizzata la ferita, libero il respiro, e facile la deglutizione. Poche settimane dopo, il malato s' espose incautamente al freddo; tosto rinacque la difficoltà di respirare e di inghiottire, e l' afonia. Tornato a Nottingham, fu nuovamente sottoposto alla cura mercuriale, « e a misura che il rimedio provocava il tialismo, nella stessa proporzione andava ricuperando la deglutizione e la voce. » La guarigione perfetta non fu lunghissima. Il dott. *Hall* termina questa Memoria colle seguenti parole: « Credo da ciò potersi giustamente conchiudere, che col mezzo della laringotomia e del mercurio, si è salvato quest' infelice da una morte inevitabile. Questo caso offre una convincentissima prova dell' efficacia della medicina e chirurgia moderna; perciocchè vuol ragione si dica, che cotai mezzi furono impiegati principalmente sull' autorità di autori viventi, e specialmente di quelli superiormente citati. » (*Baillie*, *Farre*, *Lawrence*, *Carlo Bell*, *ec.*).

Storia di un' aneurisma della carotide; di I. P. Vincent, *Esq.*

L' aneurisma nacque in seguito a moto violento ed a colpi ricevuti sul collo. Era situato dietro l' angolo destro della mascella inferiore, ed avea la grossezza di un ovo di gallina. Messa allo scoperto l' arteria dal lato interno della trachea, — il che ha richiesto di tagliare diverse fibre dell' omo-ioideo, — fu allacciata con una legatura. Tosto dopo l' operazione, la succlavia destra pulsava fortemente, i battiti del tumore si fecero più deboli, e svanì affatto il dolor di capo da cui l' infermo era fieramente tormentato. La laringe e la faringe non provarono irritamento dall' operazione; il polso al carpo era più debole di prima. Alla sera il tumore era sensibilmente diminuito, e il malato, tranne alcuni doloretti di ventre, sentivasi passabilmente. Il miglioramento andò procedendo innanzi; la legatura si staccò il ventesimo giorno, e con essa cessarono gli incomodi or' ora accennati. Però, non andò guari che nella ferita cessò la suppurazione, e in sua vece si formarono delle escrescenze fungose; il collo cominciò a enfiare; divenne difficile la deglutizione, e i polsi e le forze andarono deteriorando sempre più. In fine s' aggiunse la difficoltà del respiro, e sotto un insulto di tosse l' infermo morì il trentesimo terzo giorno dall' operazione. Nel cadavere si trovò quanto segue: l' arteria di sotto la legatura era perfettamente otturata da un grumo che si estendeva sino alla divisione dell' arteria innominata.

Al disopra della legatura, l' arteria era aperta e conteneva del pus. Il sacco aneurismatico si era ristretto su di un sodo coagulo, non era infiammato, ed erasi formato alla biforcazione della carotide comune. L' aorta e le altre grosse arterie erano il doppio più grandi del solito; alle loro interne pareti, egualmente che nel capo di sotto l' arachnoidea, stavano appese delle bollicelle d' aria. L' autore si mostra inclinato ad attribuire la rapida morte dell' individuo a queste bollicelle d' aria nel sistema arterioso, senza entrare in alcuna spiegazione su di cosiffatto fenomeno.

Usi dell' arsenico nella cura della chorea; di Salter.

L' autore espone succintamente quattro casi di chorea condotti a felice terminazione col solo uso del *Liquor arsenicalis*. 1.° *Caso*. Una giovane di 17 anni. La chorea durava da tre mesi. Usò il *Liq. arsenical.* alla dose di quattro gocce, tre volte giornalmente, e crebbe ogni dose di una goccia tutti i giorni, finchè venne a prenderne quattordici gocce tre volte al giorno. Seguitò il rimedio per ben quattro settimane senza soffrire il più lieve disordine in alcuna funzione del corpo; tranne la mestruazione, la quale cessò, ma ricomparve sotto l' uso dei marziali. — 2.° *Caso*. Una fanciulla di 9 anni. Il male era nato da spavento. Cominciò da tre gocce, tre volte al giorno; ma non ha potuto portarne la dose oltre sette gocce, a motivo degli in-

comodi che soffriva. Guarì in quattro settimane. Gli altri due casi risguardano due giovinetti, uno di 12, l' altro di 14 anni. Entrambi soffrivano di chorea in alto grado; e entrambi risanarono per sola virtù dell' arsenico.

Nuovo metodo di preparare gli estratti farmaceutici; di John T. Barry.

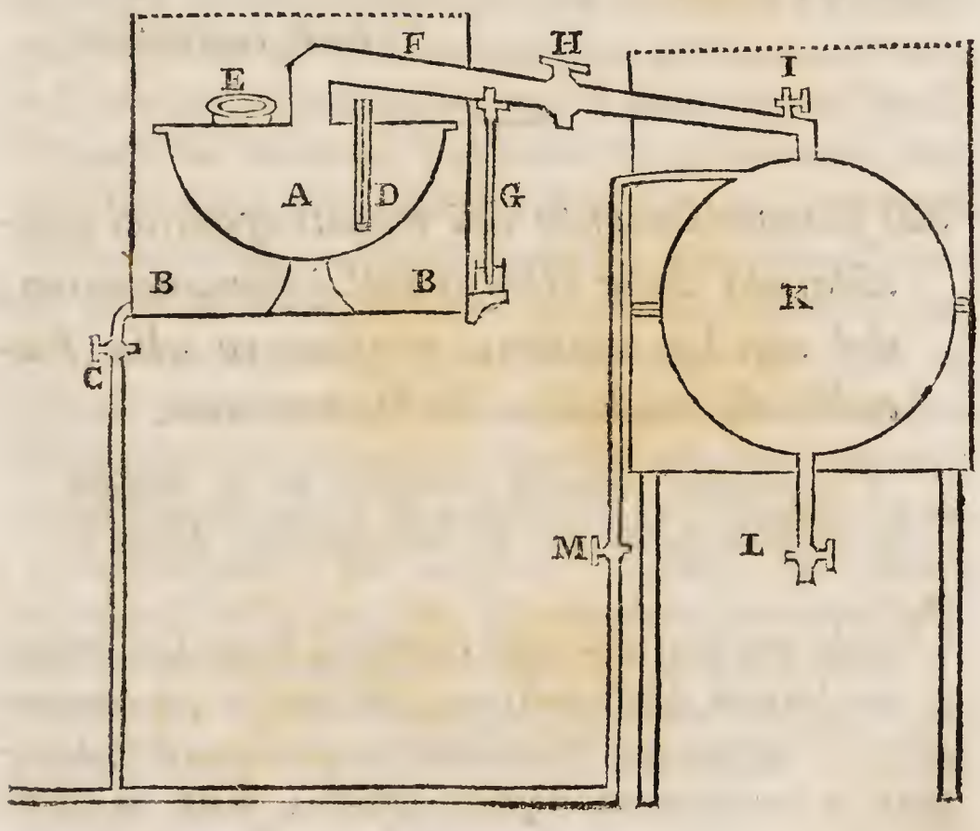
Questo nuovo metodo consiste nel fare svaporare i sughi vegetabili nel vacuo, mercè cui si evitano tutte le alterazioni dipendenti dal calore, dall' ossigeno, ec., a cui detti sughi si vogliono necessariamente esporre preparandoli dell' usuale maniera, e si ha fondamento di credere di ottenere estratti dotati di forza sempre eguale, e sughi vegetabili, possibilmente non alterati, in istato di concentrazione. Il sig. *Barry* non dissimula essersi già da altri proposto cosiffatto procedimento; ma soggiunge non aver esso riportata la generale approvazione attesa la difficoltà di procurarsi il vacuo; difficoltà a cui egli intende ovviare col mezzo semplicissimo del vapore dell' acqua bollente, il quale, discacciata l' aria dal vaso in cui si vuol fare il vôto, mediante il freddo si fa poscia condensare in acqua. L' apparecchio a ciò destinato risulta di due vasi: « Uno di ferro gettato, pulito internamente, che serve di caldaia svaporatoria; questo vaso sta immerso in un bagno-maria, e si può chiamare il *lambicco*. Il coperchio comunica coll' altro vaso, composto di una grossa sfera di rame, circa tre volte più grande

del precedente; questa sfera si fa tuffare, se si vuole, nell' acqua fredda, e si può chiamare il *recipiente*. Il tubo che mette in comunicazione i due vasi, ha una chiave mercè cui si può interrompere la comunicazione tra essi. Il lambicco ha una larga apertura per la quale s' introduce il sugo o l' infusione, dopo del che si chiude l' apertura e si copre con acqua. Si serra egualmente la chiave che apre la via al recipiente. Per produrre il vacuo, si lascia entrare vapore nella sfera di rame finchè abbia discacciata tutta l' aria; pel quale effetto si richiedono generalmente cinque minuti. Oltre di ciò si conosce il vacuo dal veder il vapore uscire non condensato. A questo punto si chiude la sfera di rame, si impedisce l' ingresso di nuovo vapore, e si fa che la sfera venga a tuffare esternamente nell' acqua fredda. Il vôto prodotto per tal modo nella sfera di rame, la quale conteneva circa quattro quinti dell' aria di tutto l' apparecchio, si fa parzialmente passare nell' alambicco aprendo la chiave intermedia. Così quattro quinti dell' aria del lambicco concorrono nella sfera; e serrando ora la chiave, si opera una seconda rarefazione per mezzo del vapore allo stesso modo che fu operata la prima. Ciò fatto, si riapre momentaneamente la comunicazione tra il lambicco e il recipiente, e si torna ad espellere quattro quinti dell' aria rimasta dopo la precedente rarefazione. Cinque o sei successive rarefazioni, sono generalmente sufficenti a far innalzare il barometro a 28 pollici. Ora si fa riscaldare il bagno-maria in cui pesca il lambicco sino a che il fluido da inspessarsi comincia a bollire, il che si conosce guardando per la finestrella guernita di forte ve-

tro, di cui è provveduto il lambicco stesso. Si mantiene l'ebollizione sino a che il fluido sia sufficientemente condensato, ciocchè si può riconoscere guardandolo per la citata finestrella. Ridotto il residuo, che noi chiamiamo estratto, a conveniente spessezza, lo si cava fuori e si serba per usarne. »

Paragonando la temperatura impiegata per la bollitura nel vacuo con quella che si usa generalmente, era facile prevedere che gli estratti ottenuti coi due metodi avrebbero avuto qualità sensibili rispettivamente diverse. « L'estratto di cicuta ne offre un esempio; il sapore, l'odore, sì bene che il colore della parte solubile e feculenta, sono notevolmente diversi. Esso possiede un grado straordinario di tenacità, proprietà di cui manca l'estratto comune, ed è sì abbondante di materia cristallizzata, che dà una sensazione di polvere fregato tra le dita. L'estratto di belladonna contiene gran quantità di un sale, che non ho ancora avuto campo di analizzare. In alcuni sperimenti per ottenere questi cristalli in istato di purezza, e più particolarmente per iscoprire se il morfio si incontra in tutti gli estratti narcotici, ho trovato che in tutti gli estratti evvi dell'acido fosforico in istato solubile. Estendendo ulteriormente le mie ricerche, son venuto a scoprire, che molti vegetabili contengono di quest'acido, oltre quella porzione che in essi si trova sotto forma di fosfato di calce. Sarebbe estraneo al soggetto di questa Memoria enumerare tutte le sostanze da me esperimentate; non tralascerò per altro di ricordare, che tutti i vegetabili che crescono mediante coltura sembrano contenere un sale fosforico in gran copia. » — « L'estratto di tarassaco offre un altro

notevole esempio della differenza nelle qualità sensibili di questi preparati; invece d' essere dolce al palato e di color carico, com' è quello preparato della comune maniera, esso è amaro e pallidissimo ove sia fatto di fresco; ed anco il sapore è più analogo a quello della pianta. Rispetto alla forza degli estratti fatti nel vacuo, non sono ancora provveduto di sufficienti sperienze per definire le relative proporzioni tra essi e gli estratti comuni. Da diversi medici miei amici che li hanno sperimentati, sono però stato assicurato, che gli estratti preparati nel vacuo hanno una forza maggiore degli altri. » Noi intanto, persuasi della facile ed utile applicazione dell' apparecchio del sig. *Barry*, abbiamo creduto di facilitarne l' intelligenza presentandone la figura.



A. Lambicco.

B. Bagno-maria.

C. Condotto del vapore per riscaldare questo bagno.

D. Termometro indicante la temperatura interna.

E. Uno dei coperchi con finestrella guernita di vetro.

F. Tubo che mette in comunicazione il lambicco col recipiente.

G. Barometro per misurare il grado di rarefazione.

H. Chiave.

I. Chiave per introdur aria.

K. Recipiente nel vaso refrigerante.

L. Chiave per cavare l' acqua condensata.

M. Chiave per introdur vapore quando si deve espellere l' aria.

(Sarà continuato).

Sul rammollamento dei tessuti organici considerato come effetto dell' infiammazione; del sig. Lallemand, *professore alla Facoltà di medicina di* Monpellieri.

(Nouvelles Annalès Cliniques de la Société de médecine-pratique de Montpellier. *Tom. I).*

Nelle sue Ricerche sull' encefalo, il sig. *Lallemand* si era forzato di dimostrare, che uno de' più costanti effetti di qualunque infiammazione acuta era di distruggere la coesione del tessuto affetto, ossia di ram-

mollirlo e spogliarlo della sua naturale resistenza agli sforzi che tendono a dividerlo; e per conseguenza, che il rammollamento del cervello non era una malattia particolare, come avea creduto *Rostan*, ma sì bene un effetto di precedente infiammazione. Nella presente Memoria, il sig. *Lallemand* si è proposto di provare che la flogosi ammollisce tutti i tessuti organici in cui pone seggio.

Il polmone sano non essendo che un aggregato di cellule ripiene d'aria, cede facilmente a qualunque pressione, ed è per conseguenza il più semplice di tutti i nostri organi; ma, formato di un tessuto cellulare sommamente elastico, non si lascia lacerare se non con grande difficoltà. Pongasi ora che venga ad infiammarsi; il sangue concorre nel tessuto cellulare che inviluppa le cellule aree, e questo tessuto tumefandosi ne le comprime e ne discaccia l'aria. « Il sangue ha dunque preso il posto di un fluido leggiero ed elastico; il tessuto del polmone è dunque divenuto più pesante e più sodo; avvi aumento di densità. Ma, nello stesso tempo il tessuto celluloso ha perduto la sua elasticità, la sua tenacità! perciocchè si lascia dalle dita penetrare e dividere con grande facilità. Il polmone presenta allora l'aspetto granelloso del fegato; il che ha fatto dar a questa alterazione il nome di epatizzazione. Più tardi, il pus prende il posto del sangue, s'infiltra nel tessuto cellulare, e le *fragilità* del polmone aumenta colla sua *densità*. In questo esempio si scorge coesione diminuita e densità aumentata prodotte nel medesimo organo dalla medesima cagione, ma facili a distinguersi. Ciò non di meno non si è fatto attenzione

che all' ultimo di questi due fenomeni, perchè era desso il più apparente; non si è avvertito che i fenomeni medesimi, in grado più o meno distinto, s' incontrano in tutte le altre infiammazioni, secondo la struttura dell' organo infiammato. Per esempio, nel flemmone, quantunque dapprincipio il tumore sia duro e renitente, se si può esaminarlo a quest' epoca, sia durante la vita, sia dopo la morte, si trova che il tessuto ha perduto più o meno della sua naturale resistenza, ed è divenuto fragilissimo. Si sono studiati diligentemente i fenomeni della suppurazione, se ne sono notati i diversi periodi, ma non si è spiegato come si formi la cavità della cisti purulenta. Gli uni hanno detto che il tessuto cellulare struggevasi; altri che le maglie l' una dall'altra si discostavano. Secondo il sig. *Lallemand*, questo fenomeno succede come segue: il pus formato dal processo infiammatorio s' infiltra primieramente nelle maglie del tessuto cellulare; dividendolo in fette, presenta un tutto omogeneo, tirante sul bigio, da cui si spreme del pus, come si farebbe da una spugna. Il tessuto cellulare che riteneva questo pus, perdendo giornalmente della sua tenacità, finisce per lacerarsi, cominciando dai punti i più alterati, cioè dalla parte centrale; egli è quivi che il tessuto cellulare che tratteneva il pus, per così dire, combinato con seco, molecola per molecola, non essendo più sufficentemente resistente, si lacera, il che permette al fluido di raccogliersi in una massa vie maggiore, nel mezzo della quale restano le porzioni di tessuto cellulare più alterate e ridotte quasi alla consistenza del pus. Si è bene osservato, che quando

questi ascessi non aprivansi, terminavano per aprirsi da sè stessi, ma non si è spiegato perchè la pelle si forava spontaneamente. Si è detto che distaccata, privata del suo tessuto cellulare, e non più ricevendo sangue bastevole, perchè i vasi erano disorganizzati, terminava per distruggersi; ma qui nulla si nota di analogo alla cancrena; non si distaccano escare, e la pelle ben lungi dal mancare di vasi, è al contrario rubiconda e come iniettata; ella si assottiglia verso il centro, perchè egli è quivi che il tessuto cellulare sotto-cutaneo ha incominciato a infiammarsi, ammollirsi e distruggersi. La cute nel distruggersi si solleva in punta, perchè incontra meno resistenza; e si lascia traforare in uno o più punti, perchè i progressi dell' infiammazione le hanno fatto perdere la coesione, e perchè, ridotta in una specie di polpa gelatinosa, non è più capace di opporre sufficiente resistenza al pus che la preme dal di dentro all' infuori. I pertugi seguitano a ingrandirsi, finchè l' infiammazione della pelle fa progressi, e senza che emergano segni di questa distruzione, come nella gangrena, perchè i margini di questi fori sono ridotti a quello stato polposo che loro concede di sciogliersi e mescolarsi col pus. La cute non si apre dunque per un vero processo di mortificazione, ma per l' infiammazione che l' ha spogliata della sua coesione, e l' ha ridotta in pappa. E ciò è tanto vero, che la cute da cui sono coperti gli ascessi freddi, gli ascessi per congestione, non si perfora se non dopo essersi infiammata; fatto cognito a tutti i pratici, i quali dal rubore che si manifesta a qualche punto della cute, preveggono la prossima

apertura di codesti ascessi. Egli è pel medesimo meccanismo che si opera la distruzione della pelle, del tessuto cellulare sotto-cutaneo, dei tendini, delle aponevrosi, ec., nell' antrace, nel panereccio; ed è di questa maniera che bisogna spiegare tutte le soluzioni di continuità che succedono alla prolungata compressione di un corpo contundente. »

La legatura non taglia, a capo di alcuni giorni, l' arteria se non per la flogosi che determina sul punto a cui fu applicata. Quest' infiammazione distruggendo la coesione del tessuto cellulare e delle tonache arteriose, fa sì che il filo può, senza difficoltà, dividerle a misura che vengono successivamente ammollite. Si è a torto creduto che la pressione esercitata dal laccio producesse la cancrena delle parti compresse, e che la legatura cadesse quando questa specie di escara si distaccava. Primieramente, nell' ansa della legatura non si è mai veduto nulla che rassomigliasse ad un' escara; in secondo luogo, le legature di riserva che si collocano di sopra o di sotto di quella che si è strettamente annodata, tagliano sovente l' arteria e cadono prima di quest' ultima. « E ciò avviene, perchè sul punto dell' arteria cui sono applicate, inducono un' infiammazione che distrugge la coesione del tessuto cellulare e delle tonache arteriose, sì che a misura che questi tessuti sono ammolliti, si lasciano penetrare senza resistenza dal filo della legatura. Non si può altrimenti spiegare questo fenomeno sì importante per la pratica chirurgica. » E ciò è tanto vero, che tutte le volte che si applica una legatura ad un' arteria il cui tessuto cellulare circon-

posto sia infiammato, si è sicuri di vederla a cadere a capo di due o tre giorni; siccome ha fatto osservare pel primo il *Dupuytren*. Di qui l' importante precetto, quando alla caduta di una legatura succede un' emorragia, di non mai applicarne una seconda sull' estremità dell' arteria; ma a sufficiente distanza perchè venga a cadere su di un tessuto che non abbia partecipato all' infiammazione; altro motivo per non impiegare allacciature di riserva. Egli è per essersi ignorati questi fenomeni, che taluno ha successivamente impiegato quattro legature sull' arteria brachiale, p. e., senza poter arrestare l' emorragia, perchè elleno si staccavano prima che si fosse potuto organizzare internamente un sodo coagulo. Tutte queste osservazioni, non si possono spiegare se non pell' alterazione che la flogosi induce necessariamente nella coesione di qualunque tessuto infiammato. Si è fatto certamente un gran passo in aver notato questi fenomeni; ma non è cosa meno importante di riferirli ad una teoria generale, a un principio unico che ne somministra lo scioglimento in un modo semplice, e che può condurci ad altri utili ravvicinamenti. »

Allo stesso modo il filo di piombo che si usa nella cura della fistola all' ano, il laccio applicato al peduncolo di un tumore, tagliano le parti da essi abbracciate. Nasce un' infiammazione alla superficie delle parti compresse che distrugge la loro coesione; i corpi stranieri entrano nelle parti rammollite, comprimono e infiammano le sottoposte, e così successivamente fino a che tutto sia reciso.

I corpi stranieri introdotti negli organi digestivi,

o nella sostanza delle parti, non si aprono una via alla superficie del corpo se non mercè la compressione che esercitano, la quale inducendo un' infiammazione circoscritta alle parti con cui vanno a contatto, fa sì che queste si lasciano penetrare da detti corpi a misura che quest' infiammazione va lor facendo perdere la coesione.

Le ulcerazioni intestinali che s' incontrano nelle così dette febbri essenziali, nella pretesa febbre entero-mesenterica di *Petit* e nel morbo mucoso di *Roederer* e *Wagler*, egualmente che l' ammollimento gelatiniforme dello stomaco, descritto da *Cruveilhier*, e le così dette perforazioni spontanee, dipendono dalla medesima cagione, — dall' infiammazione —; sono sempre il risultato dello stesso meccanismo, del rammollimento, della dissoluzione dei tessuti infiammati; sia che la difluenza sia limitata alla membrana mucosa o che s' estenda ai tessuti sottoposti, sino alla membrana sierosa inclusivamente, nel qual caso hanno luogo le pretese perforazioni spontanee.

Il tessuto muscolare offre alterazioni analoghe. Nel reumatismo dei muscoli, e nelle infiammazioni accidentali di questi organi, il sig. *Lallemand* ha trovato sovente il loro tessuto ridotto in una polpa bruniccia, analoga alla fondata del vino nella quale le dita entravano senza incontrare resistenza. I tessuti fibrosi infiammati provano lo stesso rammollimento, con questa differenza, che essendo meno vascolosi non pigliano giammai il calor rosso carico, brunazzo, ec. Ognuno può scorgere questo fenomeno nei tendini denudati. Dopo dodici o quindici giorni le loro fibre si separano le une

später die École de méd. et de pharmacie zu Nancy entwickelte, an deren Stelle 1872 die Facultät trat. Als besonders verdienstvoll ist noch S.'s Propaganda für die Pockenimpfung in Lothringen zu erwähnen. S. starb 6. April 1836. Von seinen Publicationen führen wir an: *„Discours sur l'anatomie"* (Nancy 1776, preisgekrönt von der Acad. de Stanislas) — *„Mém. sur la vaccine"* (Mém. de la Soc. de méd. de Nancy, 1803).

Dechambre, 3. Série, IX, pag. 672. Pgl.

Simonin, Jean-Baptiste S. II., als Sohn des Vorigen zu Nancy 16. Aug. 1785 geb., studirte unter Leitung seines Vaters und in Paris, wo er 1806 mit der Abhandlung: *„Propositions et observations sur la rage"* promovirte, unterstützte dann seinen Vater in seinen Lehrcursen, wurde Arzt des Lyceums und Chir.-major des salles militaires annexées à l'hospice civil, war 1813—15 in aufopfernder Weise in den Feldlazarethen, besonders bei der Behandlung der am Kriegstyphus Erkrankten thätig, wurde 1822 Director der 1. École de méd. in Nancy, hielt dort, unter grossem Zudrange von Zuhörern, Vorlesungen über chirurg. Klinik, widmete sich als einer der Ersten allgemeinen epidemiol. Studien und hygienisch-topograph. Untersuchungen seiner Gegend, als deren Resultat er von 1841—61 eine Reihe meteorolog. und med. Jahresberichte lieferte. 1838 wurde er Mitglied der Académie de Stanislas (einer der ältesten und bedeutendsten Gesellschaften Frankreichs), und bereicherte deren Memoiren und Archive mit vielen guten Arbeiten, besonders über Geschichte der Med. in Lothringen. Ausserdem wurde er successive Chefwundarzt der Hospitäler, Vicepräsident des Conseil d'hygiène, corresp. Mitglied der Acad. de méd. in Paris u. s. w. und starb im Sept. 1871. Seine Schriften sind: *„Réflexions sur le projet de loi présenté le 14 février 1825 pour l'établissement des écoles secondaires de médecine"* (Nancy 1825) — *„Notice historique et bibliographique sur le docteur Louis Valentin"* (Revue encyclopédique, 1829, XLIII) — *„Coup d'oeil sur les épidémies qui ont régné en Lorraine"* (Mém. de l'Acad. de Stanislas, 1838) — *„Obs. sur deux corps libres organisés et flottants dans la cavité abdominale"* (Ib. 1839) — *„Réponse au ministre de l'intérieur au sujet de renseignements qu'il avait demandés à la Soc. sur la météorologie de Nancy"* (Ib. 1840) — *„Obs. météorologiques et médicales de l'année 1841, 42, 43 etc. — 61"* (Ib. 1841 bis 61) — *„Esquisse de l'hist. de la médecine et de la chir. en Lorraine depuis les temps anciens jusqu'à la réunion de cette province à la France"* (Bullet. de la Soc. d'archéologie Lorraine, Nancy 1858) — *„Météorologie et climat du départ. de la Meurthe. Documents pour servir à la description scientifique de la Lorraine"* (Mém. de l'Acad. de Stanislas, 1862) — *„Influences des phases de la lune sur le nombre de jours de pluie et de neige"* (Ib. 1863) — *„Est-il possible de prévoir dix-neuf ans à l'avance la constitution météorologique d'une année?"* (Ib. 1854) — *„Tables alphabétiques des matières et des noms d'auteurs contenus dans les trois premières séries des mémoires de l'Acad. de Stanislas 1750—1866"* (Nancy 1869), ferner eine Reihe von in Thesen seiner Schüler veröffentlichten Beobachtungen, wie: *„Description de la tête d'une femme adulte hydrocéphale"* (1816) — *„Faits anatomiques sur la carie des vertèbres"* (1817) — *„Description anatomo-pathologique du bassin et des articulations coxo-fémorales d'une jeune fille atteinte de luxation congénitale des fémurs"* (1831).

Dechambre, 3. Série, IX, pag. 673. Pgl.

Simonin, Jean-Baptiste-Edmond S. III., zu Nancy, geboren daselbst 1812, als Sohn des Vorigen, wurde 1839 in Paris Doctor, liess sich in seiner Vaterstadt als Arzt nieder, wurde später Prof. der chir. Klinik an der dortigen med. Schule, war dann Director derselben und nahm 1879 seinen Abschied. Er war immerwährender Secretär der Acad. de Stanislas zu Nancy. Schriften: *„Décade chirurgicale, ou observations de chir. pratique"* (Paris 1838) — *„Du strabisme.*

Opérations pratiquées pour sa guérison" (1841) — „*Recherches sur les propriétés actuelles du virus-vaccin*" (Nancy 1841) — „*Description d'une éruption de faux cow-pox observée à Nancy*" (1847, 48) — „*De l'emploi de l'éther sulfurique et du chloroforme à la clinique chirurg. de Nancy*" (Paris 2 voll., 1849 bis 77) — „*Coup d'oeil sur l'histoire de la Société des sc., lettres et arts de Nancy pendant un siècle (1750 à 1850). Discours*" (Nancy 1851) — „*Notice sur l'école préparatoire de méd. et de pharm. de Nancy, et compte rendu des travaux en 1850—51*" (Ib. 1852) — „*Rapport relatif au déplacement de deux hôpitaux de Nancy*" (1869) — „*Une année de la clinique chirurg. du Dr. Simonin à Nancy 1873—74*" (Paris 1875) und weitere Aufsätze und Abhandlungen. Er starb im März 1884 als Honorar-Prof. der med. Facultät, Director des Dienstes der Assistance médicale und der Vaccine, Chef-Chirurg der Hospitäler, Mitglied des Conseil acad., des Conseil d'hygiène und Arzt der Ost-Eisenbahn-Gesellschaft.

Vapereau, 5. éd., pag. 1675. — Tourdes in Revue méd. de l'est. 1884, XVI, pag. 225 (nicht zugänglich). — Quérard, La litt franç. contemp. VI, pag. 381. — Lorenz, IV, pag. 403; VI, pag. 573. — Ind. cat. 1. ser. *13* S. 39; 2. ser. *15* S. 646. G.

Simonin, Adolphe S., Neffe von Jean-Baptiste S. II., geb. zu Nancy 19. Jan. 1819, als Sohn eines Pharmaceuten und Chemikers, sollte sich daselbst dem Berufe seines Vaters widmen, machte zu seiner Ausbildung eine Reise nach Deutschland mit längerem Aufenthalt in Berlin, kehrte darauf nach Nancy zurück, begann das med. Studium, und widmete sich speciell der militärärztl. Laufbahn, wurde 1843 Élève-chir. am Militärhospital in Strassburg, trat 2 Jahre später beim Hôp. de perfectionnement des Val-de-Grâce ein, wurde 1845 Chir.-sous-aide, wohnte 1849 der Belagerung von Rom bei der Alpenarmee bei, wurde 1850 an das Militärhospital nach Besançon versetzt, promovirte in demselben Jahre in Montpellier mit der These: „*Des accidents arthritiques à l'occasion de la blennorrhagie*", wurde 1853 Aide-major am Val-de-Grâce und war eine Zeit lang auch klinischer Gehilfe bei Larrey, musste aber 1856 aus Gesundheitsrücksichten seinen Abschied nehmen, kehrte nach Nancy zurück, wurde 1857 Präparator der Chemie an der École de méd., 1858 Präparator für die Curse der Physik und suppl. Prof., musste aber 1860 wegen Erkrankung nach Nizza übersiedeln, wo er 21. Aug. 1868 starb. Ausser verschiedenen Aufsätzen in den Recueils de la Soc. de méd. zu Marseille und der zu Nancy schrieb er noch als selbständige Schrift: „*Nice, opuscule médicale*" (Nancy 1861).

Dechambre, 3. Série, IX, pag. 674. Pgl.

Simonot, Paul-Félix S., geb. 21. Juni 1821 in Tonnay bei Rochefort (Charente-Inférieure), studirte in Rochefort, wurde Marinechirurg, machte von 1840—43 eine Reise nach dem Senegal, war dort an den Hospitälern der Colonien thätig, befand sich von 1843—50 auf den Antillen (in Guadeloupe, Martinique), kehrte darauf nach Rochefort zurück, promovirte 1850 in Montpellier mit der These: „*De la dysenterie au Sénégal et aux Antilles*", prakticirte einige Jahre in Marennes und liess sich schliesslich in Paris nieder, wurde 1854 Mitbegründer, später Schriftführer der Soc. d'anthropologie u. s. w., zog sich aber wegen unheilbarer Krankheit nach Rochefort zurück und starb daselbst 19. Sept. 1871. Er schrieb: „*Quelques mots sur la transmission et la spécificité des maladies et de la fièvre jaune en particulier*" (Mém. de la Soc. méd. d'émulation, 1859) — „*De la valeur de l'acupuncture du coeur comme moyen de distinguer la mort réelle de la mort apparente*" (par le Dr. Plouviez, Rapport. Bullet. de la Soc. méd. prat., 1861) — „*Essai sur la vie, la maladie et la thérapeutique au point de vue des études médicales*" (Journ. des sc. méd. et nat. de Bruxelles, 1861) — „*Considérations sur la coloration de la peau du nègre*" (Bull. de la Soc. d'anthropol. de Paris, 1862, 1. Série, III) — „*Étude sur la vérification des décès dans ses rapports avec la statistiques scientifique*" (Ib. 1863) — „*Un mot sur la création des infirmiers volontaires en temps de guerre à propos*

dalle altre, e si rompono con grandissima facilità. — Nè diversi effetti esercita la flogosi sulle ossa. Esaminando una frattura, dall' ottavo al decimo quinto giorno, si scorge, sopra e sotto la soluzione di continuità, il periostio tumido, rammollito, gelatinoso, non consistente, facile a separarsi dall' osso. A certa distanza dalla lesione, distaccando il periostio dall' osso, lo si trova in istato naturale; ma a misura che va accostandosi alla frattura, aumenta di spessezza e perde di consistenza. Quest' infiammazione è dunque subordinata alla legge comune, se non che invece di terminare colla suppurazione, induce l'ossificazione del periostio, trattenendo dentro di sè il fosfato calcare destinato all' osso.

Le sciringhe permanenti nella vescica producono talvolta la perforazione dell' organo. Quest'accidente, sempre mortale, non è stato descritto da nessun autore. Ne riferiremo la narrazione colle parole del sig. *Lallemand*. — « Quando la sciringa di gomma elastica è troppo lunga, e che il canale dell' uretra è più breve dell' ordinario, se dalla porzione che resta al di fuori il chirurgo giudica della porzione che oltrepassa il collo della vescica, siccome la sciringa esce di tre o quattro pollici, egli crederà dover farla entrare per fermarla, come al solito, a uno o due pollici dalla ghianda. La punta della sciringa conficcata nella vescica s' incurva verso la parte posteriore o superiore, secondo che sarà più o meno introdotta; la vescica respinge il becco della sciringa, e per poco che la fasciatura si allenti, o che il malato pieghi il tronco in avanti, l' estremità della sciringa che sta fuori del pene, esce di nuovo per un

tratto più o meno lungo. Quando se n' avvede, si teme ch' essa non isfugga totalmente dalla vescica; si crede che la fasciatura si è scomposta, o che l'ammalato l' abbia allentata; si fa entrar di nuovo la sciringa, e la si assicura come la prima volta. L' infermo soffre ordinariamente assai; ma siccome il dolore è inevitabile, non se ne fa gran conto; finalmente di lì a cinque o sei giorni l' orina cessa di fluire, o passa tra la sciringa e l' uretra. Tutt' a un tratto insorgono sintomi di peritonite, e l' ammalato soccombe in ventiquattr' ore. Sparando il cadavero si trovano tracce non equivoche di una peritonite violenta e recente; e quando si è ritirata la sciringa, la si vede uscire di un pollice o due dalla parte posteriore o inferiore della vescica; il che spiega perchè l' orina, impedita dal passare negli occhielli della sciringa, ha dovuto insinuarsi tra questa e il canale dell' uretra, tra essa e l' apertura accidentale della vescica, e spandersi in quantità più o men grande nella cavità del peritoneo. Ma come succede questa perforazione? Eccolo: la vescica contraendosi ha abbracciato il becco della sciringa; la porzione delle sue pareti che era compressa sulla parte sporgente formata da questo istromento, si è infiammata, l' infiammazione ha distrutto la coesione, e la compressione seguitando ad operare della stessa maniera, la sciringa è passata per questo tessuto quando fu abbastanza ammollito per lacerarsi. »

Facendo astrazione dall' accidente terribile di cui si è parlato, non si può non prestare sufficiente attenzione nel fissar la sciringa in modo da non lasciar entrare nella vescica se non la porzione ne-

cessaria perchè l' orina possa fluire dalle aperture laterali, al che si perviene facilmente ritirandola bel bello, mentre stilla l' orina; nell' atto in cui cessa di fluire (il che indica che gli occhi della sciringa sono impegnati nel canale dell' uretra) bisogna farla entrare nuovamente di alcune linee e fissarla.

Sperienze mediche fatte al Fort Royal (nella Martinica) sulla persona del sig. Guyon, *chirurgo maggiore, ad oggetto di verificare la natura contagiosa della febbre gialla.*

(*Revue Médicale, fevrier*, 1823).

Prima sperienza. Il dì 18 di giugno del 1822, nella sala grande dello spedale del Fort-Royal, alla presenza dei medici, chirurgi e speziali sottoscritti, e di molti altri impiegati dello spedale, il sig. *Guyon* ha indossato la camicia di un uomo attaccato da febbre gialla (certo Yvon, soldato della quarta compagnia del 1.° battaglione della Martinica) imbevuta di sudore dell' infermo, e quindi dal sig. *Cuppé*, chirurgo di prima classe della marina, detto G. fu inoculato alle due braccia colla materia giallognola che gemeva dai vescicanti. Il signor *Guyon* ha portato indosso la camicia e lasciato in posto la medicazione ventiquattr'ore, e si è cavata l' una e l'altra alla presenza dei testimoni sottosegnati.

Seconda Sperienza. La mattina del dì 30 di giu-

gno, alla presenza della più parte dei testimoni succitati e sottoscritti, il sig. *Guyon* ha bevuto circa due once di materia nera vomitata dal signor *Framery d' Ambrucq*, commesso di marina; e fregate ambedue le braccia con detta materia, ne fu inoculato dal sig. *Cuppé*.

Terza Sperienza. Il sig. *Framery* essendo morto il dì 1.° di luglio a nove ore del mattino, al quinto giorno di malattia, il sig. *Guyon*, alla presenza dei testimoni sottosegnati ha indossato la camicia del defunto affatto lorda di materia nera ancor calda, e si è collocato nel letto del morto, similmente macchiato di materia nera e di altri escrementi. Restò nel letto sei ore e mezzo, sudò e dormì alla presenza di molte persone che hanno certificato questo fatto.

Quarta Sperienza. Il sig. *Guyon*, alla presenza dei sottosegnati testimoni, ha sparato il cadavero dell' infermo che ha servito alla prima sperienza, che morì il dì 2 di luglio. Lo stomaco conteneva grandissima quantità di materia nera sanguigna, e la sua membrana interna era rubiconda e infiammata. Il sig. *Guyon* è stato nuovamente inoculato in ambedue le braccia, dal sig. *Cuppé*, con questa materia, e si ebbe l' avvertenza di coprire le punture con frammenti tolti dalle pareti dello stomaco, applicandoli dalla superficie più alterata. La medicazione fu tolta ventiquattr' ore dopo alla presenza dei testimoni: le parti inoculate erano infiammate, dolenti, e le glandole ascellari un poco ingrossate.

Il sottoscritto luogotenente generale, certifica la firma delle persone che hanno dichiarato essere state

testimoni delle sperienze fatte dal sig. *Guyon* ad oggetto di riconoscere la natura contagiosa della febbre gialla; sperienze che sono pervenute successivamente a nostra cognizione, colle circostanze riferite in questo processo verbale; e certifica inoltre, d'aver veduto, alcuni giorni dopo l'ultima sperienza, il sig. *Guyon* in ottimo aspetto di salute, e che da quell'epoca non ha mai cessato di adempiere con zelo ed attività al gravoso servizio di cui è incaricato nella qualità di chirurgo maggiore del 1.º battaglione della Martinica (1).

Fort-Royal, il dì 28 di agosto del 1822.

Il Luogotenente Generale, Governatore ed Amministratore pel Re.

Segnato, Donzelot.

---

(1) *I* Webster, *i* Maclean, *i* Valentin *e cento altri scorgeranno forse in queste sperienze del signor* Guyon *un argomento a favore della non contagione della febbre gialla. Ma, oltrechè questo sperimento negativo è contrappesato dallo sperimento positivo del dott.* Valli, *caduto vittima della febbre gialla cui si era spontaneamente esposto, abbiamo altrove avvertito* (*Annali*, *vol.* 24, *pag.* 306) *esser gratuita opinione il credere gli uomini sempre sensibili all' azione del contagio da essi non ancora sofferta. Il vaiuolo, i morbilli, la petecchia, la scarlattina, offrono di ciò prove non dubbie, per cui non è da meravigliare se lo stesso interviene della febbre gialla, la quale è contagiosa, contagiosissima, e subordinata alle leggi medesime a cui sono subordinati gli altri contagi.*

PS. *alla Lettera del prof.* Scarpa, *sulla legatura temporaria delle grosse arterie* (1).

Se alcuno ancor vi fosse il quale opinasse di buona fede che, levato il laccio al compiere del terzo dì, non pertanto il processo di *ulcerazione* continua a rodere e squarciare l'arteria nel punto in cui era stata allacciata, egli troverà di che rinunziare a codesta falsa opinione dopo lette, e bene ponderate le sperienze e riflessioni fatte dal sig. Consigliere *Seiler*, le quali si trovano inserite per estratto nel Fascicolo di gennaio di quest' anno nel vostro Giornale. Vi troverà inoltre il perchè le allacciature instituite sull' arteria *femorale* dei cani, sopra tutto di picciola statura, differirono grandemente nei loro risultamenti da quelle che furono praticate da me sulla carotide. Conoscerà che le induzioni tratte da certe storie d' aneurisma operato con infelice successo, hanno tanto che fare colla legatura *temporaria*, nel senso in cui fu da me proposta, quanto ha che fare la luna coi gamberi. In fine, se vorrà vedere e toccare con mano come sta l'arteria slacciata dopo il terzo dì, a guarigione compiuta, non avrà che portarsi nello spedale di S. Maria Nuova di Firenze, ove si conserva il braccio di quella giovane donna, sul quale fu allacciata l' arteria brachiale *temporariamente* dal professore *Giuntini*, e che molti mesi dopo la guarigione cessò di vivere per cronica malattia di petto. Vi troverà l'arteria brachiale ristretta, obliterata, e convertita

(1) *Vedi a carte* 442, *vol.* 25.

pressochè in legamento nel punto in cui fu allacciata, conservando la più perfetta e manifesta continuità, sopra, e sotto col restante dell' anzidetto tubo arterioso. Io tengo un disegno accuratissimo di questo pezzo patologico. Che vuolsi adunque di più? E questi fatti avranno eglino minor forza di convincimento, che una tesi su questo argomento sostenuta in Parigi per ottenere la laurea in medicina?

Uso pericoloso dell' olio nell' avvelenamento indotto dalle cantaridi; del sig. Pallas.

Il sig. *Pallas* ha provato innanzi alla Società di farmacia di Parigi quanto sia pericoloso usar olio in questa specie di avvelenamento. L' olio avendo la proprietà di sciogliere il principio attivo delle cantaridi, con tal mezzo si esaltano gli accidenti invece di prevenirli. Il sig. *Orfila* ha pienamente confermata questa verità. Fece macerare a freddo delle cantaridi nell' olio, e ministrò il *maceratum* oleoso ad alcuni cani, i quali morirono pochi minuti dopo. È cosa tanto più importante d' insistere su questo argomento, in quanto il volgo e la più parte de' medici ritengono l' olio come l' antidoto universale di tutti i veleni. *(Journ. de Pharm.)*.

Notizie bibliografiche.

* Memoria sull' idrocele del cordone spermatico; di *Antonio Scarpa*, prof. emerito e direttore della Facoltà medica nell' I. R. Università di Pavia, cavaliere dell' insigne ordine Imp. Austriaco di Leopoldo, ec. ec. Con due tavole incise in rame. Pavia, dalla Tipografia di Pietro Bizzoni, 1823, prezzo lir. 5 italiane; 4.º

* Istoria di una allacciatura dell' iliaca esterna e Riflessioni sulla allacciatura temporaria delle grandi arterie; di *Andrea Vaccà Berlinghieri*, prof. di clinica chirurg. nella I. R. Univ. di Pisa, cav. dell' ordine del merito sotto il titolo di S. Giuseppe, membro di molte illustri accademie europee. Pisa, presso Sebastiano Nistri, 1823.

* Dell' antichissima origine della italiana ostetricia e dei molti illustri medici d' Italia che dettero opera al suo incremento, e ne sostennero la gloria. Prolusione letta nel dare solenne cominciamento alle lezioni di ostetricia in Ravenna, il dì 5 dicembre 1822, da *Domenico Meli*, dott. in filosofia, medicina e chirugia di varie Facoltà mediche d' Italia, p. professore di ostetricia teorica e pratica, e chirurgo primario dell' ospedale e della città suddetta. Ravenna, per Antonio Roveri e figli, 1823.

ERRORI.			CORREZIONI.
Pag. 100,	*lin.* 23,	Vassali, Eandi	*leggi* Vassali-Eandi
» 106,	» 11,	sopra	» sotto
» 124,	» 7,	più	» un po'

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXVII.

Maggio, 1823.

Delle azioni generali de' rimedi ed in particolare dell' irritativa. Prolusione *alle lezioni di terapeutica e di materia medica nella P. Università di Bologna, per l' anno scolastico* 1821-1822; *del prof.* I. Fulvio Gozzi. Bologna 1822. Dalla Tipografia Nobili, con approvazione.

In questa prolusione il ch. sig. prof. *Gozzi* intende esporre i caratteri i quali convengano alle azioni generali delle potenze operanti in contatto della fibra viva, le quali azioni rapportansi:

1.° All' azione stimolante.

2.° All' azione opposta, ovvero controstimolante.

3.° All' azione irritativa.

E, certamente, determinare così i caratteri spettanti alle tre mentovate azioni, come le differenze per le quali le une distinguonsi dalle altre, deve tenersi utilissimo divisamento, massime che gli ef-

effetti prodotti dall' azione stimolante confondonsi agevolmente con quelli, i quali derivano dalle azioni irritanti.

Prima di procedere a questa disamina il ch. *A*, estima necessario separare i diversi generi d'azione che possono essere indotti da ogni altra potenza. Il primo genere d' azione è quello di azione meccanica, e si esercita anche sui corpi della natura non organici; l' altro, di cui intende ora occuparsi il sig. prof. *Gozzi*, è quello di azione dinamica, ed opera sul corpo vivo.

Gli effetti indotti dalle potenze applicate all' animale vivo non si limitano al punto nel quale operarono, anzi diffondono essi la loro azione alle parti vicine, ed eziandio a tutto il corpo, ed in un modo presso che sempre proporzionato alla qualità ed alla quantità della cagione operante. Tali fenomeni non sono riferibili all' azione meccanico-chimica, e comecchè essi possano assumere non pochi aspetti, sono, del restante, compresi tra i confini di pochissimi generi che sono chiamati azioni generali ed anche tipi primari o generali d' azione, e che possono riferirsi, come superiormente si è dichiarato, all' azione stimolante, alla controstimolante ed all' irritativa.

Il ch. *A* prima di assegnare a queste maniere d' azione i caratteri che ad esse competono, nota che prima di *Brown*, i medici consideravano sopra ogni altra cosa le apparenze ed i fenomeni ultimi indotti dalle medicine, e formavano i loro tipi generali d' azione di quelli che i moderni dicono tipo d' azione specifica ed elettiva; così, tenevano essi primaria l' azione purgativa, l' emetica, la sonnifera, quando

secondarie si reputano dai moderni pratici, e però queste medicine essi praticavano onde aprire il ventre, promuovere il vomito e procurare sonno, senza vedere che per l' azione primaria potevano le esibite medicine, anzichè produrre gli effetti desiderati, cagionarne degli opposti e dei nocivi.

Ora, sapendo i medici esservi sostanze, come vino' liquori, ec., dotate della virtù di accrescere la forza ed il vigore, o esaltare l' eccitamento a maggiore grado, e altre le quali sono valevoli a deprimere l' eccitamento, ossia indurre uno stato, una maniera d' azione contraria a quella cagionata dal vino, dall' alcoole, ne conseguirà che ove le forze della vita siano manchevoli quelle si esibiranno, e queste ultime quando lo eccitamento vitale si trovi morbosamente accresciuto.

Le potenze pertinenti alla prima classe sono distinte col nome di stimolanti o stimoli; chiamansi potenze controstimolanti o controstimoli quelle della seconda classe, nelle quali si scorge un tipo d' azione primario, opposto allo stimolo.

Se si eccede nell' uso degli stimoli, e insorgono effetti morbosi, l' azione di essi si può elidere o togliere coi controstimoli, e si impediscono gli effetti della soverchia azione controstimolante coll' uso degli stimoli.

Oltre le potenze capaci di stimolare e di controstimolare altre se ne conoscono, le quali inducono locale e semplice alterazione, commozione o perturbazione nella parte che toccano, e gli effetti che sopravvengono non si possono confondere con quelli che dall' azione stimolante derivano o dall' opposta.

L' azione di alcune potenze si limita, giusta il ch. *A.*, a indurre immediatamente un cambiamento di stato nella figura, nella forma o nell' essenziale struttura e nel meccanismo del corpo vivo, e simili potenze diconsi meccaniche. Altre, le quali chiamansi chimiche, cagionano decomposizione tra gli elementi costitutivi la parte viva, e per affinità elettiva si distrugge l' organica struttura dei corpi, e si formano nuovi composti.

Gli stimoli e li controstimoli possono indurre nell' animale economia tali effetti propri degli agenti meccanico-chimici; ma tra gli agenti stimolanti ed i meccanico-chimici v' ha, giusta il ch. *A.*, essenziale differenza, ed è che il principale effetto delle prime potenze consiste nello stimolare o nel controstimolare, e quelli delle potenze meccaniche o chimiche consistono nel comprimere, contundere, spostare le parti vive o distruggerle e decomporle.

Le alterazioni a cui danno luogo nell' animale vivo queste potenze meccanico-chimiche, se abbastanza valide, sono spesso seguite da movimenti organici, disordinati, abnormi, i quali costituiscono il carattere dell' azione irritativa; e le mutazioni meccanico-chimiche possono succedere anche nel cadavere ed in ogni altro corpo; ne viene però che l' azione irritativa dev' essere distinta e separata dall' alterazione meccanica e dalla chimica, come l' effetto dalla sua causa, potendo le due ultime sussistere senza le prime.

La condizione dell' eccitamento, che è immediata conseguenza o prodotto necessario dell' azione irritativa, si può diffondere più o meno nell' universale,

e non è quantitativa, ossia di eccesso o di difetto, anzi qualitativa, e così dipendente dall'alterazione meccanica o chimica che assolutamente ne segue le vicende e con essa si diminuisce o si accresce, e non può essere tolta senza di lei; e si distrugge e si annienta tosto che quella viene annientata e distrutta.

Dopo ciò riassumendo, il ch. *A.*, in breve, distingue in ogni potenza meccanico-chimica:

1.° L'azione locale meccanica o chimica.

2.° L'azione irritativa, effetto o prodotto delle alterazioni meccaniche o chimiche nel corpo vivo.

3.° L'irritazione susseguente.

Per le cose superiormente esposte, il ch. *A.* estima doversi distinguere l'irritazione dall'azione stimolante e dalla controstimolante, e però si fa ad esporre: 1.° Li fenomeni più comuni i quali localmente e nell'universale della macchina si manifestano in causa dell'azione irritativa e della irritazione. 2.° I mezzi convenevoli onde impedire, diminuire o vincere l'azione irritativa e le conseguenze di lei. 3.° Li vantaggi che si possono conseguire dall'uso congruo di tali medicine meccanico-chimiche ed irritanti, secondo la più costante e migliore sperienza. 4.° Se l'azione meccanico-chimica, e quindi l'irritativa sempre si presenti sola ne' corpi che la posseggano, oppure se possa riscontrarsi unita, in una medesima sostanza, all'azione stimolante o coll'opposta.

L'azione irritativa, nota il ch. *A.*, sarà di lieve momento ove la potenza meccanico-chimica cagioni lieve alterazione, anzi alcuna volta produrrà senso di vellicamento non dispiacevole; essa poi produrrà

disturbi gravi, come nausea, ribrezzo, vellicamento aspro e molesto, dolori, spasimi, convulsioni, febbre, emorragia, profluvi e finanche l' infiammazione, se l' irritazione sarà grave e violenta. Ma questi effetti saranno più o meno forti, giusta le circostanze differenti di salute, la disposizione, la costituzione e la sensibilità della parte direttamente offesa; quindi lieve disturbo o niuno cagionerà un grano d' arena alla cute, e forte se all' occhio.

Cosiffatte perturbazioni, questi moti abnormi cagionati da un' irritazione qualunque, non possono confondersi con quelle morbose condizioni che da iperstenia o da ipostenia dipendono, e le medicine valevoli a domare questi stati morbosi riescono insufficienti per togliere l' irritazione, come le potenze meccanico-chimiche aggravano e complicano l' iperstenia e l' ipostenia. L' irritazione esiste così collo stato di eccesso come con l' opposto; e però si deduce, che dessa non è vinta nè dall' uso delle sostanze stimolanti, nè delle controstimolanti.

Non essendo pertanto legata la irritazione colle condizioni di eccesso o di difetto, così può essere dessa distrutta, o rimanere superstite alle malattie ipersteniche o ipostenichè.

Se le potenze irritanti cessino d' agire, finiscono le perturbazioni da esse indotte, quando gli stimoli e li controstimoli lasciano, dopo avere agito, nella fibra viva uno stato loro corrispondente più o meno durevole, il quale si toglie per compensazione (1).

---

(1) Tommasini, *Della nuova dottrina italiana. Prolusione, pag. e nota* 22.

In generale, adunque, tolta la cagione irritante, p. e., il verme, il calcolo, spuntato il dente, cessa l'irritazione, ma se dalla irritazione sono noiate persone dilicate e sensibili, può dar luogo a condizioni di stimolo eccedente, seguite da stato flogistico.

Le irritazioni, massime ove agiscano a lungo, in persone dilicate e sensibili, o sopra parti nervose, possono essere cagioni di mali propri ed universali. Queste irritazioni, sia che producano dolori o rechino impedimento all' esercizio regolare delle principali funzioni vitali, producono, giusta il ch. *A.*, ipostenia o debolezza, dando luogo a difetto de' comuni e necessari stimoli; e tale ipostenia aumenterà sopravvenendo straordinarie, continue e smodate evacuazioni e profluvi. Prodotto lontano di grave e diuturna irritazione, è anche la alterazione nell' impasto e ne' principii componenti il solido vivo, od una discrasia umorale, una malattia chimico-animale non sempre domabile dall' arte.

È mestieri adunque distinguere accuratamente gli effetti prodotti immediatamente dalle potenze irritanti, che effemeri, si tolgono colla rimozione della potenza stessa, da quelli i quali sono secondarii ed accidentali, e divengono nuove cagioni d' infermità più gravi della irritazione. Le alterazioni o condizioni dinamiche, che tengono dietro agli effetti secondari e accidentali delle irritazioni, sono incapaci per se stesse a vincere l'irritazione e questa ad impedire o vincere le prime. Potranno coesistere nello stesso individuo, e nella loro permanente coesistenza somministrare prova inconcussa, che l' irritazione differisce essenzialmente dall' ipostenia e dall'iperstenia.

A ulteriore dilucidazione e conferma delle esposte cose, nota il ch. *A.*, che, qualunque irritazione, richiede sempre un metodo curativo atto a togliere comunque la cagione irritante o almeno rendere minore la facoltà o la forza della medesima cagione; e però si praticano gli antirritanti, ossia quelle sostanze le quali sono atte diluire, involgere, ottundere e impedire le malefiche proprietà dei corpi meccanico-chimici. Quali antirritanti possono convenire così le potenze eccitanti come le controstimolanti, ma non già per siffatto modo d'azione, anzi per facoltà loro secondarie, come l'emeto-catartica, la diluente, la diaforetica, la diuretica, ec. In alcuni casi di azione chimica è forza ricorrere a mezzi forniti di affinità elettiva, come, a modo d'esempio, gli alcali per saturare gli acidi. Più delle stimolanti convengono le medicine controstimolanti, perchè gli antirritanti a quest' ultima classe pertengono, e perchè con esse si può arrestare o vincere la flogosi susseguente all' irritazione, non diversificando questo stato sia che dalle potenze irritanti ovvero dalle stimolanti proceda.

Nelle irritazioni in generale il pratico curerà di togliere la potenza irritante. Ciò ottenuto cessa d'ordinario l'irritazione, e se ad essa succedono condizioni di stimolo o di controstimolo, si praticheranno i mezzi che convengono in simili casi, proporzionandoli al maggiore o minore grado della condizione morbosa.

Differendo essenzialmente la irritativa dall'azione stimolante o controstimolante, e non potendo le potenze meccanico-chimiche da sè stesse indurre quegli effetti che essenziali e proprii sono degli stimoli

e dei controstimoli, ne consegue che alle malattie di eccesso o di difetto non debbono esse convenire. Ma le potenze meccanico-chimiche apparentemente dannose sempre all' economia animale, potranno alcuna volta adoperarsi proficuamente in tali stati morbosi? Il ch. *A.* risponde affermativamente, e dichiara poter elleno convenire in vista di facoltà modali elettive o speciali per espellere e promuovere l' eliminazione di altre potenze meccaniche morbifere, qualora le forze animali fossero insufficienti a suscitare nuove e più valide perturbazioni per l' evacuazione delle dette potenze meccaniche morbifere; oppure interrompendo quelle specie di concatenazioni morbose le quali danno origine a certe malattie d' abitudine.

Perchè questi rimedi meccanici tornino utili, il ch. *A.* tiene indispensabile 1.° che essi dirigano la loro azione alla parte dove trovasi il corpo morbifico, e risveglino perturbazioni acconce al bisogno. 2.° che non venga impedita da qualche ostacolo insuperabile l' uscita così della causa morbosa, come dello stesso rimedio.

Le potenze chimiche possono scomporre, paralizzare, mutare moltiplici sostanze le quali disturbino alcuna parte o tutta la macchina vivente, e ne alterino o ne distruggano la struttura o l' organizzazione; e questi effetti delle potenze chimiche possono esercitarsi non solamente nelle prime vie, ma eziandio in altre parti.

Le potenze meccanico-chimiche possono dar luogo anche a condizioni di eccesso e di difetto e produrre quegli effetti che sono propri delle sostanze

stimolanti e delle controstimolanti; essendo del restante incerto, lungo e pericoloso il loro modo d'azione, nè potendosi esso misurare, ne consegue che non devono essere preferite agli stimoli ed ai controstimoli, ove questi si trovino convenienti.

Vi sono alcune potenze le quali riuniscono in se stesse la facoltà meccanica o chimica e quindi l'irritativa alla stimolante ed alla controstimolante, e possedendo in grado diverso le due facoltà, l'una può prevalere all'altra. Così, a modo d'es., il vino od altro liquore stimolante oltre irritare distende soverchiamente il ventricolo; l'etere stimola, e gazificandosi distende dolorosamente il tubo intestinale; la digitale purpurea oltre la virtù controstimolante gode della proprietà di offendere, escoriando meccanicamente le fauci, lo stomaco, ec. Le bibite acquose abbondanti distendono il tubo intestinale e lo debilitano. L'ammoniaca è dotata di virtù stimolante ad un tempo e chimica: gli acidi non diluti, per esempio, il solforico, agisce chimicamente e deprimendo l'eccitamento eccedente. Quest'azione chimica dell'ammoniaca e dell'acido solforico va distinta non solamente dalla stimolante o dall'azione opposta, anzi è mestieri toglierla affatto ove si voglia che queste medicine riescano proficue nelle malattie di eccesso o di difetto. Ma se si spiegasse l'azione irritativa, si dovrà essa togliere col metodo antirritante.

È inoltre utilissima cosa distinguere le potenze semplici meccanico-chimiche costantemente tali, e quelle altre che non lo sono che in parte transitoriamente od accidentalmente, o che non possono

essere mutate comunque dalle forze vitali, e però vinta la qualità meccanico-chimica non resta infine che la stimolante o la controstimolante. Il ch. *A.* riconosce nelle sostanze tutte, così stimolanti come controstimolanti, proprietà particolarmente meccaniche, essendo però esse, come la proprietà chimica, in grado minimo e non meritevoli d'essere valutate.

L'oppio, il muschio, la stricnina, il succo condensato di giusquiamo nero si direbbero stimoli o controstimoli puri o genuini, nè di questi intese trattare il ch. *A.*, ma solamente di quelle sostanze le quali chiama miste, e che alla facoltà meccanica o chimica in grado eminente hanno accoppiata la stimolante e la controstimolante, e talvolta vi si trova accidentalmente o transitoriamente. Siffatta facoltà meccanica o chimica può alcuna volta, relativamente a data persona, manifestarsi con energia e dare origine a gravi inconvenienti, per evitare i quali il pratico procederà, nell'amministrazione di queste sostanze, con cautela e con prudenza. Il ch. *A.* ripete da siffatta sorgente li discordi pareri dei medici sul tipo generale d'azione delle medicine. L'azione meccanico-chimica esercitata da alcune potenze potrà dare non solamente origine ad irritazione, anzi in ultimo risultato a condizioni di eccesso o di difetto; e però si terranno esse stimolanti o controstimolanti, e ciò accadrà principalmente ove la facoltà meccanico-chimica, congiunta alla stimolante od all'opposta, sia accidentale o transitoria, oppure venga dessa superata dalle forze della vita, e più non rimanga isolata che la stimolante o la controstimolante. Per togliere questa incertezza il ch. *A.*

raccomanda ai medici di osservare assiduamente e con ogni studio il modo d'azione delle potenze medicinali, onde comprendere in separate classi quelle le quali posseggono direttamente ed unicamente la facoltà d'innalzare o deprimere l'eccitamento, dalle potenze che hanno, eziandio in grado notabile ed a preferenza, la virtù di agire meccanicamente o chimicamente.

Il ch. *A.* dà fine alla Prolusione coll'enumerazione dei caratteri essenziali pei quali l'azione irritativa distinguesi dalla stimolante e dalla controstimolante, e sono li seguenti:

1.° « L'azione irritativa è sempre ed unicamente cagionata dall'alterazione meccanica o chimica, ed ha per immediato effetto o prodotto l'irritazione. »

2.° « Questa condizione qualitativa dello eccitamento, a differenza delle condizioni quantitative, ossia di eccesso e di difetto, non può essere distrutta per compensazione, e finchè sussiste od è valido l'agente irritante, e quindi l'azione irritativa, dalla quale è mantenuta. »

3.° « Levata o renduta comunque inerte la causa efficiente, la cessazione dello stato irritativo o dell'irritazione è istantanea e facile, o va presto e progressivamente a togliersi. »

4.° « E siccome l'azione irritativa non produce gli effetti propri ed essenziali all'azione stimolante ed alla controstimolante, i quali consistono in una mutazione quantitativa dello eccitamento, ne consegue che l'azione irritativa medesima non è mezzo acconcio a curare e vincere le malattie di eccesso o di difetto, non servendo anzi che ad aggiungervi l'irritazione. »

5.° « Nelle malattie ipersteniche ed iposteniche l'azione irritativa può giovare non per se stessa, ma solamente nel caso che la conseguente irritazione dia luogo allo sviluppo di cause o di condizioni di eccesso o di difetto; e quando queste posteriori ed accidentali cause e condizioni siano correttive dell'attuale stato morboso. »

6.° « L'azione meccanica e la chimica, e quindi l'irritativa che non poche sostanze e potenze posseggono sola, è per molte altre, in grado notabile o prevalente, congiunta tanto coll'azione stimolante che colla controstimolante. »

Se non potranno interamente venire nella stessa sentenza dell'ill. prof. *Gozzi* gli odierni pratici (1), i quali dichiarano poco sussistenti i caratteri che si vogliono distintivi delle potenze e delle azioni irritanti, e sostengono che li fenomeni che seguono all'azione delle potenze stimolanti e delle controstimolanti sono spesso comuni anche alle irritanti, vorranno essi almeno applaudire vivamente al nostro *A.* il quale con lungo e continuo studio si è ingegnato appianare così astruso argomento.

G. Ceriolr.

---

(1) *Saggio di un' analisi dei fondamenti della N. D. M. italiana, in questi Annali, vol. XXI, p.* 205.

Dei libri di Teofrasto Eresio intorno alle piante, commentati da Gaspare Hofman. *Notizie di* Giuseppe Montesanto. In Padova, dalla Tip. della Minerva, MDCCCXXII.

*Paragone d'*Ippocrate *con* Socrate. *Discorso letto all' I. R. Accademia di Padova il dì XIII Dicembre MDCCCXXI, da* Giuseppe Montesanto, *Presidente dell' Accademia medesima.* Tipografia della Minerva, 1822.

Nobile divisamento fu quello certamente in cui è venuto il chiarissimo sig. dott. *Montesanto* di illustrare la vita e le opere di alcuni celebri medici nati fuori d' Italia, ma educati alla università di Padova. Dimostrare che molti insegnamenti divulgati in Europa da famosi stranieri sono stati attinti a quella celebre scuola, è rivendicare all' Italia l' onore e la fama che alcune oltramontane nazioni si sono, fors'anco in buona fede, usurpato a se stesse. Oltre di ciò, il sig. *Montesanto* ben conobbe la necessità di rettificare le ommissioni e gli errori in cui nella storia di quell' università è incorso il *Papadopoli*, il quale tra gli alunni di quella scuola troppo francamente annoverò alcuni che vi furono piuttosto come viaggiatori che come discepoli, e ommise di parlare di altri che avrebbero meritato di tenere il posto più eminente. In prova di ciò basti il rammentare che il *Papadopoli* non fece parola dell' im-

mortale *Guglielmo Harvey*, il quale passò cinque interi anni in Padova studiando l' anatomia sotto il celebre *Fabricio da Acquapendente*, e nel 1602 fu laureato in medicina.

Mentre, pertanto, il *Montesanto* andava procacciandosi de' materiali che servir potessero per l' immaginata impresa, gli avvenne di rinvenire il manoscritto di un' opera di *Gaspare Hofman* intitolata: *Commenti dei libri di Teofrasto Eresio intorno alle piante*; di quel *Teofrasto*, discepolo ed erede del sapere di *Platone* e di *Aristotile*, a cui la morale dee pe' suoi *Caratteri* la più viva pittura dell' uman cuore, e la fisica pe' suoi scritti sulle piante le prime basi della scienza de' vegetabili, quattro secoli innanzi *Dioscoride* e *Plinio*. Quel manoscritto fu trovato più ricco di postille autografe delle copie de' *Commenti* medesimi che si conservano nella Bibliotecca di Witenberga e di Gota, e non pur di quella che forma parte dei mss. della Bilioteca di Gottinga, e che fu consultata dallo *Schneider*, il quale, come è noto, nel 1808, ha pubblicato in Lipsia una nuova edizione greco-latina delle opere di *Teofrasto*, più di tutte le precedenti doviziosa di note. Epperò, con saggio accorgimento il nostro autore ha creduto di ragguagliare gli scienziati di tale scoperta onde nei codici già noti non credano avesse *Gaspare Hofman* tutto depositato il suo sapere sulle piante. Propizia poi essendogli caduta l' occasione, il *Montesanto* ha stimato pregio dell' opera di raccogliere tutte le notizie che potessero contribuire ad illustrare la vita letteraria e civile dello stesso *Hofman*, segnatamente per quanto con-

cerne al provar ch' egli fu scolaro dell' università di Padova; somministrando così ai biografi abbondante suppellettile per dilucidare la vita di un uomo che a' suoi tempi era salito a altissima rinomanza. Le quali cose, sebbene esposte con tutta la storica verità, e col più fino discernimento della critica, sono da leggersi nella scrittura originale, perciocchè non atte a lasciarsi senza discapito transuntare.

Del *Paragone* di *Ippocrate* con *Socrate*, il sig. *Montesanto* ci avvisa essere stato perdotto a scrivere su di questo argomento dal celebre *Coray*, il quale in un discorso dettato in lingua greca, e diretto a greci giovani studiosi di medicina, parlando del *Vecchio di Coo* ha detto, che « la eccellenza di questo grand' uomo non consiste soltanto nell' essere stato il primo in questo studio ch' egli coltivò, ma principalmente perchè questa primazia risplendeva in lui mercè l' ornamento della virtù, rendendo egli simile la condotta del viver suo a quella di *Socrate*, suo contemporaneo. »

Tutti sanno che *Socrate* avea tutte le cure rivolto a promuovere e far amare la virtù co' precetti e coll' esempio. Che *Ippocrate* fosse acceso del medesimo fuoco, se n' ha già una prova luminosa in avere con pericolo di sè stesso, disvelato gli indegni artifizi con che i sacerdoti de' templi innalzati per tutta la Grecia in onore della medicina, intendevano a nascondere sotto il velo impenetrabile di un culto superstizioso la sola brama di arricchirsi colle generose offerte dei creduli pazienti; e se ne ha un'altra prova maggiore nel disinteresse con che ha

fatto di pubblico diritto l'arte medica, quantunque sembrasse destinato a perpetuare il pregiudizio dell'esclusivo e fatale possesso di essa, tra la privilegiata famiglia Asclepiadea tra cui era nato ed educato. Quella passione che rese *Socrate* per tutta la vita nimico d'ogni ostentazione, alieno dall'ambire pubblici uffizi, e fermo sempre nel rifiutarne ogni più bella offerta; che facendo di lui un appassionato cittadino, il rese ognora pronto a soccorere i suoi col consiglio e coll'opera, ed il mantenne altrettanto costante nel rinunciare ogni ben meritato compenso; la stessa passione fece pur che *Ippocrate*, non d'altro mai si occupasse, che di quelle ricerche scientifiche, ed a quelle imprese si consacrasse, le quali potevano vieppiù concorrere al vantaggio dell'arte sua; che come *Socrate* egli sdegnasse gli inviti e i doni di straniere corti nimiche, volando invece, senza temere pericoli, fra gli Ateniesi mentre erano afflitti da peste desolatrice; che sollecito del pari rispondesse alle preghiere degli Abderiti, dolenti pel sospettato morbo del venerato *Democrito*, e nulla da essi ricevesse in premio dell'opera sua, pago abbastanza di aver conosciuto un uomo sì distinto.

« Ma se nella vita del greco Padre della medicina si ravvisa il fedele seguace degli esempi e delle massime del più saggio tra i greci filosofi, negli scritti poi di quello tutta si raccoglie trasfusa la Socratica dottrina, e vi traluce ad ogni istante quella preziosa morale, che mentre rende ogni uomo il benefattore del suo vicino, trasforma il medico in un angelo consolatore per colui che geme oppresso da

malattia. » Vieni a me (dice *Ippocrate* al suo alunno), e giura pria di osare di chiamarti mio seguace, giura, ti dico, per *Apollo* medico, per *Esculapio* e per quanti Dei risiedono in cielo, dispensatori di salute sulla terra, che porrai ogni tuo studio per consigliar rettamente chi a te si affiderà ne' suoi mali. Giura che saranno santi i tuoi costumi, e santo l'esercizio dell' arte tua, che non porterai il piede giammai nell'abitazione di un tuo malato se non per recargli conforto e soccorso: giura l' inviolabilità del segreto, della fede nuziale, del verginale pudore, e chiama sopra di te lo sdegno degli Dei se manchi al gran giuramento. Ricordati che il medico esser dee di cuore pietoso, d' animo probo, generoso e spregiudicato, riverente verso i sommi Numi, prudente e insieme coraggioso cogli uomini, arguto nelle parole, modesto negli atti, decente nel portamento, affabile sempre e disposto a giovare a tutti. Nulla mai deve sfuggire al suo sguardo penetrante: dal cielo alla terra, dal mondo fisico al morale, tutto ciò che si presenta al suo sguardo appartiene al suo impero: egli è il ministro più augusto della natura, e si avvicina ad un Dio quando ridona la salute ad un infermo. Passa qual lampo, se tosto nol cogli, il propizio istante: di perigli piena è l' ardua via che tu dei percorrere; nè può bastarti la vita al lungo cammino che ti attende. » — Così parlava *Ippocrate* ai suoi seguaci. E non son queste tutte sapientissime parole degne d' essere uscite dal labbro stesso di Socrate? E per vero, che lodevolissima cosa sarebbe che siffatte massime fossero stampate nell'animo di tutti i medici odierni, chè

la più veneranda di tutte le arti non sarebbe deturpata da una vilissima turba, la quale trovando nella altrui ignoranza e nella popolare credulità la sorgente perenne delle sue ricchezze, insulta con ogni maniera di ipocrisia al culto del vero Dio della salute, seguendo quella turpe schiatta, cui alludeva il divino *Vecchio di Coo*, quando scrisse: « L'arte medica, è la più nobile di tutte; ma vien di tutte stimata la più vile per colpa di chi la esercita indegnamente, e per la stoltezza di que' che tuttavia medici appellano costoro. Vera cagione di così grande sciagura si è, che non essendovi nello Stato pena contro di essi, la legge non li coglie, nè li atterrisce l'ignominia onde van ricoperti. Simili a quegli istrioni, i quali prendono sulle scene l'abito e l'aspetto di colui che vogliono rappresentare, codesti tristi uomini hanno bensì di medico nome e fama, ma medici poi realmente non sono. » — Del resto, nota saggiamente il sig. *Montesanto*, nelle opere di *Ippocrate* scorgersi ovunque al vivo espresso il candore dell'animo suo, l'alto disprezzo in che egli teneva ogni vile guadagno, la sua ferma credenza ed il suo rispetto profondo per la religione de' suoi padri, e la sua ingenuità in raccontare i propri errori, e in non nascondere le infelici vicende di coloro ch'ei tentava indarno di salvare. Il perchè, crediamo doversi al sig. *Montesanto* tributare non mendicati economii per questa scrittura, nella quale, oltre di avere, con singolare maestria, di una nuova maniera celebrato il già in mille guise, ma non mai abbastanza laudato *Vecchio di Coo*, ha giudiziosamente proposto un nuovo incitamento alla venera-

zione e allo studio delle dottrine del padre della medicina, che speriamo sarà profittevole segnatamente ne' nostri tempi, in cui la gioventù invaghita oltremodo delle moderne teoriche sembra mostrarsi sdegnosa di studiar l'arte ne' libri de' primi nostri maestri.

Istoria di una allacciatura dell' iliaca esterna e riflessioni su le allacciature temporarie delle grandi arterie; di Andrea Vacca' Berlinghieri, *professore di clinica chirurgica nella I. e R. Università di Pisa, cavaliere dell' ordine del merito sotto il titolo di s. Giuseppe, membro di molte illustri Accademie Europee.* Pisa presso Sebastiano Nistri, 1823.

A due distinti obbietti egli pare aver mirato il celebre clinico di Pisa divulgando la Memoria superiormente annunziata; a far conoscere un' ardita operazione di cui la chirurgia italiana non offre che pochissimi esempi; e a combattere con nuove armi la legatura temporaria dall' illustre professore *Scarpa*, colla scorta della ragione e della sperienza, giudicata preferibile alla legatura permanente. Sul primo subbietto faremo le parti di semplice relatore; sul secondo piglieremo l' uffizio di critico, non solamente perchè i fatti e le sperienze consegnate in questi Annali sembravano aver incontrastabilmente

definita la preferenza della legatura a tempo sulla permanente, ma ancora perchè si tratta di un metodo, che pel singolare perfezionamento a cui fu portato dal massimo de' nostri chirurghi viventi, può giustamente chiamarsi italiano, e quindi da non abbandonarsi da Italiani se non quando vi siano condotti da assoluta evidenza a preferire l'altro metodo, pel quale il celebratissimo professore *Scarpa* ha pure diritti inalterabili di gratitudine, avendone come è noto, altamente migliorata la pratica.

E cominciando dalla storia dell' allacciatura dell' iliaca esterna; questa fu eseguita maestrevolmente dal professore *Vaccà* in certo *Domenico Toraca*, soggetto di robusta costituzione, nell' età di anni sessanta cinque, per un tumore assai voluminoso e pulsatile che dal principio dell' arteria crurale si estendeva sin circa due pollici sotto il legamento del *Falloppio*; il quale tumore erasi sviluppato senza esterna manifesta cagione, cosicchè avea fatto conghietturare con buon accorgimento al nostro professore un' interna viziatura del sistema vascolare a sangue rosso; giudizio anche fondato sull' antica esistenza di una piaghetta apparentemente cancerosa esistente da lungo tempo alla palpebra inferiore dell' occhio sinistro.

L' iliaca esterna fu posta allo scoperto con ispeditezza mediante un taglio trasversale quattro o cinque linee al di sopra dell' arco crurale, e venne legata col solo nastrino il dì 29 gennajo 1821. Benchè tale operazione fosse stata eseguita, siccome già notammo, maestrevolmente, e benchè niun accidente fosse sopravvenuto ad isturbarne l' esecuzione, cion-

nondimeno dopo poche ore il paziente fu preso da tal dolore, che avendo principio dal pollice destro (m'immagino del piede), si propagava alla polpa della gamba, ed estendevasi sino alla faccia interna della coscia. Questo dolore esasperossi ben tosto e si associò allo sviluppo di straordinario calore e di rubore tendente al color violaceo a tutta quanta la gamba. È ben certo che sì rapida e veemente locale accensione flogistica, dovea in breve spazio propagarsi nella intera economia animale, e suscitar quindi smanie, febbre, ec.

All' apparire di siffatti sintomi, si sospese l' applicazione del calore artificiale, che dapprima era stata ordinata all' estremità inferiore destra, e si fecero prendere al malato *venti gocciole di Laudano*. Ma che? dopo poche ore di calma esso fu nuovamente molestato da dolore alla estremità suddetta, nella quale si rese anche eccessivo il calore, ec. A tale incremento morboso, successo dopo la breve calma procurata dal *Laudano*, il clinico oppose con buona indicazione una cavata di sangue di una libbra: e quantunque simile ordinazione non si fosse potuta disgraziatamente eseguire che per metà, pure il dolore e con esso tutti gli altri sintomi minuirono tanto da far passare all' operato la notte in quiete.

La mattina del secondo giorno, il tumore aneurismatico videsi notevolmente scemato; ma il paziente si querelava di dolori vaghi ed intermittenti ora al ginocchio, ora alla gamba ed ora al piede, la cui punta pallida si era resa poco sensibile; per lo che fu creduto necessario di ricorrere alle fomentazioni *senapate* a tutta la parte dell' arto, dove va-

gavano i dolori. Alle ore 11, il piede ed il terzo inferiore della gamba, colorata di rosso violaceo, aveano affatto perduto il senso; e ciò fe' unire alle fomentazioni anche le *ventose*. Verso sera crebbe la febbre con inasprimento di tutti i sintomi; laonde fu determinato il curante a prescrivere un secondo salasso, rigorosa dieta e bevande subacide. Questa emissione di sangue, necessarissima, ammorzò alcun poco l' accensione flogistica, cui era in preda l' infermo, e gli procurò calma nella notte.

Il terzo giorno, alla visita del mattino si trovò il tumore aneurismatico anche di più minorato; ma il rubore, il dolore alla gamba e la insensibilità del piede, serbavansi presso a poco nel medesimo stato. Il malato non avea avuto evacuazioni dall' alvo, e presentando lingua lurida ed impaniata se gli amministrò un' oncia di olio di ricino: questo purgante ben lungi di procurar beneficio di corpo, verso le ore 11 della sera, destò smanie, concitamento al vomito e sighiozzo. Dopo cinque ore di ambascie finalmente il vomito si determinò; e alcune materie biliose unite ad una porzione dell' olio suddetto per esso vomito espulse dallo stomaco, posero un po' in quiete il malato: ciò non pertanto l' angosciosa notte gli avean fatto divenire i polsi bassi e frequentissimi, e mostravasi dal suo volto sparuto il più grave abbattimento.

Allorchè fu visitato alle ore 7 avea di nuovo incitamento al vomito, ed ogni qual volta bevea se gli destava tosto il singhiozzo. Qui l' estensore della storia di questa malattia comincia a parlare del dolore che il paziente soffriva al canto destro dell' ad-

dome; accennando in pari momento che il piede e la gamba mantenevansi nel solito stato. Non ostante gli effetti prodotti dall'oglio di ricino il dì innanzi, fu creduto necessario di replicarne la dose, dalla quale venne suscitato vomito e più frequente singhiozzo. Frattanto, essendosi fuori modo esacerbato il dolore al basso ventre, il prof. *Vaccà* fevvi applicare otto mignatte, che emunsero circa 10 oncie di sangue. Nella notte che successe a questa quarta giornata, gli esposti sintomi si aggravarono, facendo il più mal governo dello sventurato infermo.

La mattina del quinto giorno si tolse l'apparecchio: la ferita appariva quasi riunita, picciolissimo il tumore. Persistendo però tutti gli altri sintomi nella maggiore loro intensità, furono applicate all'addome, senza trarne vantaggio, altre 10 sanguisughe. Il sesto giorno alla visita mattutina il malato era pressochè agonizzante · gli si amministrarono alcune gocciole di *laudano* e di *liquore anodino*. All'entrare del settimo giorno si aggiunsero ai fatali sintomi denotanti l'esito cancrenoso della flogosi, i sudori freddi, lo stertore, il vaniloquio, ed alcune scosse convulsive chiusero la ferale scena.

Abbiamo voluto istruire i leggitori nostri con tutta la possibile esattezza dei sintomi e de' fenomeni morbosi che in questo caso si successero dal momento della operazione sino al punto della morte, perchè possano raffrontarli con le alterazioni che si scopersero mediante la necroscopia. Nel cedere a questo nostro proponimento ci è stato forza trasandare quelle leggi di brevità che sono imposte agli estensori di opere periodiche, massimamente quando trattasi di

pratiche osservazioni, delle quali debbono farne soltanto cenno onde se ne conosca l'esito. Ma persuasi, sicome siamo, della somma importanza di questo fatto; e persuasi più di tutto che la notomia patologica decaderebbe da quella tanta utilità di che torna alla medicina ed alla chirurgia, se non s'istituissero simili confronti, nulla ci siamo fatti carico di trattenere un po' più coloro che in codesti Annali bramano di trovare tutto ciò che può favorire i progressi della scienza: ora venghiamo a riferire i risultamenti delle necroscopiche ricerche che si fecero sul cadavere del *Toraca*.

La gamba ed il piede destro presentavano qua e là delle flittene, formatesi però dopo la morte. Aperto il basso ventre vidersi alla superficie rubiconda dello stomaco, delle intestina e dell'omento i vasi sanguiferi turgidi ed iniettati: più rossa poi segnamente appariva la grossa estremità dello stomaco, l'ileo ed una porzione dell'omento che trovavasi discesa in un'ernia. Nero era il tessuto celluloso che sovrastava alla fossa iliaca del lato ov'erasi eseguita l'operazione: egual colore cancrenoso aveano tutti gli strati di cellulare che tappezzano la regione lombare, e che si prolungano al diaframma, alla colonna vertebrale e sino nella parte destra della pelvi. Il peritoneo era ingrossato, ma non partecipava alla degenerazione del tessuto celluloso, che fra esso ed i muscoli si trova; il qual tessuto celluloso era in parte sciolto in liquame puriforme fetido e nerastro.

L'arteria nel luogo allacciata era circondata da linfa plastica, parimente di color nerastro; com-

prendendo lo strato di questa linfa anche le parti circonvicine, e massime la vena ed il nervo. L'iliaca esterna al di sopra dell'allacciatura trovossi piena e turgida di grumi sanguigni sino all'origine dell'ipogastrica. Al di sotto del punto allacciato vedevasi il cavo aneurismatico contenente un po' di sangue atro, in parte sciolto ed in parte rappreso: le pareti del tumore all'interno costituite erano da diversi strati di fibrina, ed esternamente dal tessuto cellulare. Le tuniche dell'arteria al luogo dell'allacciatura non erano peranche aderenti fra loro, e scorgevansi recise, tranne che sotto al nodo e nel lato esterno.

L'esame dell'arteria del lato opposto confermò la patologica previdenza dell'avvedutissimo clinico di Pisa. Egli vaticinò un'alterazione del sistema vascolare arterioso non limitata al tumore aneurismatico; e di fatto, nel punto istesso della iliaca sinistra in cui nella destra sviluppato erasi l'aneurisma, si scontrò la capacità del vaso, più del consueto, un pollice all'incirca morbosamente ampliata. Aperta l'iliaca primitiva sino al cominciar della crurale, vidersi le pareti dilatate, ma non rotte laddove il vaso erasi maggiormente ingrossato; anzi qui il lume dell'arteria appariva più ristretto, perchè vari strati di fibrina, simigliante a quella rinvenuta nel tumore aneurismatico destro, eransi appresi all'intorno della sua membrana interna. Altro tumoretto aneurismatico, eguale nell'interno all'ora descritto, si scoprì più a basso, ove l'arteria sta per attraversare la lunga porzione dell'adduttore.

Qui ha fine la storia dell'allacciatura della iliaca

esterna descritta dallo studente *Clerico*. Ora prende la parola il professore *Vaccà*, e dice, che l'operazione di cui si è data l'istoria è una di quelle che cinque lustri indietro avrebbe fatto stupire il chirurgo più destro ed intraprendente; che sebbene alcuni nostri italiani aprissero la via a tentare cotale operazione, pure il solo *Abernethy* la eseguì per la prima volta nel 1796 su due individui con esito funesto; che questi primi tentativi fecero conoscere la possibilità di praticarla con buon successo, ed animarono *Freer*, *Tomlinson*, *Birmingham*, e *Astley Cooper* ad eseguirla; e che finalmente fu praticata con buoni risultamenti in molte parti d'Europa ed in America; laonde non più oggimai ci ha d'uopo per essa di una straordinaria mano chirurgica.

Dalla descritta operazione ecco quali deduzioni trae il cav. *Vaccà*:

1.° Ch'essa operazione confermi non venire per necessaria conseguenza l'emorragia dalla recisione delle tuniche arteriose, solita a succedere poco dopo l'applicazione del laccio; come crede a rincontro che la mancanza di emorragia non sia riferibile alla serbata integrità dell'arteria.

2.° Che l'età dell'operato sempre, e la forma del laccio il più delle volte, non han punto a che fare con la recisione delle tuniche arteriose.

3.° Che i funesti esiti dell'allacciatura della iliaca derivano più *dall'infiammazione del peritoneo*, che dalla difficoltà di stabilirsi una nuova circolazione nel membro addominale operato.

4.° Che la dilatazione delle pareti arteriose non

qualificata per aneurisma dai più famigerati patologi europei, può anch'essa dare origine agli strati di fibrina; e che dannosi degli aneurismi veri o per dilatazione, benchè assaissimo più rari di quello che si credeva avanti la pubblicazione delle opere del celebratissimo professore di Pavia.

5.° Da ultimo, che può esistere nel sistema vascolare a sangue rosso una condizione patologica tale che il disponga agli aneurismi, senza però essere apparente e senza potersi verificare co' sensi.

Dopo queste deduzioni, il sig. prof. *Vaccà* viene esponendo alcune *Riflessioni* tendenti a dimostrare la da lui supposta inutilità, ed anzi il danno della legatura temporaria. Sulle quali *Riflessioni* ci permetteremo di notare anticipatamente, che avremmo desiderato il prof. di Pisa si fosse fermato sulla questione, quale fu proposta dall' illustre prof. *Scarpa*, cioè, se la legatura con nastrino e cilindreto levata il quarto giorno dall' operazione sia preferibile alla legatura con semplice nastrino o cordoncino, abbandonandone il distacco alle forze della natura. Chè, avendo il prof. *Vaccà* insieme compresi i risultamenti della legatura a tempo fatta con filo di seta, con semplice cordoncino o nastrino, levata quando ventiquattro, trenta, cinquanta ore dopo, quando chiusa nella ferita, come fecero *Crampton*, *Travers*, ec., da lui citati, è chiaro non potersi da tali risultamenti nulla dedurre a favore nè contro la legatura praticata colle avvertenze suggerite dal professore di Pavia.

Oltre di ciò, il sig. prof. *Vaccà*, appoggiato ad esperimenti da esso lui intrapresi sui *Bruti*, am-

mette come fatto incontrastabile « che togliere il laccio nel quarto giorno non impedisce la consecutiva esulcerazione delle tuniche arteriose nell' uomo » e deduce per legittima conseguenza « che la legatura temporaria come la permanente debbono portare que' medesimi mali che resultano in qualche caso dalla recisione delle pareti arteriose, cioè, l' emorragia consecutiva alla quale specialmente si avea in mira di riparare. » Ma con pace dell' egregio professore di Pisa, non possiamo astenerci dall' osservare, che quella prima proposizione fondamentale non consente nè punto nè poco colle ripetute sperienze di *Scarpa*, *Crampton*, e specialmente colle più recenti di *Seiler*, dalle quali evidentissimamente resulta non recidersi sempre l' arteria togliendo il laccio il quarto dì dall' operazione, ed esser per lo contrario giovevolissimo alla sollecita obliterazione del vaso che non si recidano neppure le due tonache interne. Vero egli è, che il prof. *Vaccà* su di questo proposito si giova dell' autorità di certo *Pacot*, il quale in alcuni sperimenti sui *Bruti* avrebbe veduto troncarsi l'arteria consecutivamente togliendo il laccio non solamente nel quarto, ma ben anco nel secondo giorno. Ma dimanderemo al professore Pisano, s' egli che sì ben conosce le difficoltà di rettamente esperimentare, vorrà in buona fede mettere a pari un aspirante alla laurea in medicina, cogli *Scarpa*, coi *Seiler* e coi *Crampton*, tanto più, che il *Seiler* con diretti sperimenti ha dimostrato non potersi all' uomo applicare i risultamenti delle sperienze intraprese sugli animali (1). Il caso del pro-

(1) *Annali*, *vol.* 25, *pag.* 124.

fessore *Giuntini* vale, in fatti, per un millione di prove, che colla legatura temporaria si mantiene nell' uomo la continuità del canale arterioso. Questo professore ha legato temporariamente l' arteria brachiale in una donna per aneurisma. Molti mesi dopo la guarigione, la donna essendo venuta a morte per cronica malattia di petto, il professore *Giuntini* ha trovato l' arteria brachiale « ristretta, obliterata e convertita pressochè in legamento nel punto in cui fu allacciata, conservando la più perfetta e manifesta continuità sopra e sotto col restante dell' anzidetto tubo arterioso (1) ».

Se male non ci apponghiamo, il professore di Pisa avrebbe sparso maggior lume sull' argomento, s' egli avesse distinti i due, altronde distintissimi, effetti della legatura, cioè, il coalito delle pareti arteriose, e la recisione dell' arteria. Che il primo sia indipendente dal secondo, è provato in modo incontrastabile dalle sperienze di *Scarpa*, *Crampton*, *Seiler*, e *Giuntini*, i quali negli animali e nell' uomo hanno veduto obliterarsi il lume dell' arteria con veruna consecutiva recisione. E quanto al troncamento del vaso, se, stando al prof. *Lallemand* (2), questo accidente procede dalla flogosi indotta dal laccio, la quale ammollisce il tessuto cellulare circomposto e le tonache arteriose in guisa di farle atte a lasciarsi dividere dal filo, siccome la legatura permanente, e per la più lunga dimora come corpo

---

(1) *Vedi a carte* 158 *del presente volume.*
(2) *Vedi a carte* 150 *di questo volume.*

straniero, e per la compressione più lungamente protratta deve necessariamente indurre maggior grado d' infiammazione, il sig. *Vaccà* non potrà non ammettere, che questa foggia di legatura dovrà favorire la recisione dell' arteria in una proporzione infinitamente maggiore della legatura temporaria, mercè cui si vuole soltanto portare a mutuo contatto le pareti e indurvi un' irritazione, una flogosi leggiera, onde succeda il coalito. Il *Dupuytren* ha osservato troncarsi l' arteria dalle legature di riserva; ma *Dupuytren* non può aver ciò veduto se non quando l' arteria era infiammata in alto grado; infiammazione inevitabile nella legatura permanente, e soltanto possibile nella temporaria. Ma prendiamo ad esame ciascuna delle proposizioni del sig. prof. *Vaccà*.

« 1.° *Non è prova di non recisione d' arteria dopo l' allacciatura, la mancanza di emorragia*, giacchè nelle osservazioni di *Uccelli*, *Giuntini* e mie, le arterie erano recise in un punto, e il sangue non usciva per la presenza di un grumo. E però sono e saranno insignificanti affatto, per provare la non recisione dell' arteria, tutte le osservazioni di allacciatura temporaria già fatte, e quelle che potranno farsi sull' uomo, e dalle quali potrà risultare che non comparisce emorragia. » — Accordando al professore *Vaccà*, che la non comparsa di emorragia non escluda la recisione dell' arteria, non iscorgiamo cosa da questo fatto possa risultare a danno della legatura temporaria, la quale tende a produrre il coalito e non a troncare l' arteria. Provando l' esperienza sull' uomo e sugli animali, che questa foggia di allacciatura procura l' obliterazione dell' arte-

ria senza indurre recisione delle tonache interne e non pure del tronco, ne conseguita che ove alla legatura a tempo succedesse il troncamento del vaso, questo troncamento dovrebbe accagionarsi o a mal governo del laccio o a stato innormale dell' arteria medesima; stato innormale che tende a deludere lo scopo della legatura a tempo, egualmente che della legatura permanente.

« 2.° La *recisione costante dell' arteria stata allacciata per quattro giorni*, matematicamente provata dai miei esperimenti sui bruti, non può per alcuna ragione non ammettersi nell' uomo, giacchè si è anche in esso costantemente osservata nei diversi casi nei quali è stato possibile di esaminare la parte prima che fosse cicatrizzata, giacchè è stata dimostrata in qualche caso dalle diverse emorragie consecutive. » — Due cose sono da notarsi su di questa proposizione: la recisione costante dell' arteria, smentita dalle esperienze dei succitati chirurghi; l'applicazione all' uomo degli sperimenti fatti sui bruti, quando dalle sperienze di *Seiler* risulta evidentissimamente non potersi fare cotale applicazione (1).

« 3.° Questa recisione si fa ora più presto ora più tardi, ora prima che sia tolto il laccio, ora dopo, e *non è mai in poter del chirurgo di fissarne l' epoca con precisione.* » — Se non è in potere del chirurgo di fissar l' epoca della recisione dell' arteria, le sperienze sugli animali e sull' uomo hanno però dimostrato, che dopo il terzo giorno l' arteria

(1) *Annali, vol.* 25, *pag.* 125.

allacciata si trova perfettamante chiusa al segno di resistere all' urto del sangue. La legatura tende a quest' ultimo fine, e se v' ha modo di evitare il troncamento dell' arteria, egli è appunto servendosi della legatura a tempo e non della permanente.

« 4.° L'emorragia, la quale non può farsi senza l'erosione delle pareti arteriose, non deve essere considerata come la conseguenza della sola recisione dell' arteria (perchè la recisione si fa costantemente e l' emorragia si presenta di rado), ma bensì della non formazione del grumo o della mancanza di adesione nel punto allacciato, o delle deboli aderenze del grumo alle parti vicine; epperò *sciogliere il laccio di buon' ora non può impedire le emorragie consecutive.* » — Vogliamo concedere che lo stato patologico dell' arteria, l' idiosincrasia particolare del soggetto possano rendere comuni questi inconvenienti alla legatura temporaria. Il togliere il laccio di buon'ora, potrà però impedire le emorragie consecutive per quella parte che possono dipendere dall' erosione, la quale, come dicemmo, è figlia dell' infiammazione, e questa è sempre maggiore nella legatura permanente che nella temporaria.

« 5.° A qualunque epoca si tolga il laccio, non si scansa la suppurazione della ferita, la quale seguita a suppurare, come se si fosse lasciato il laccio, e togliendolo prima della fine del terzo dì si rischia di vedere ripassare il sangue per il punto allacciato. » — Non sappiamo se il sig. prof. *Vaccà* possegga osservazioni comparative sufficientemente esatte per sostenere che « la ferita seguita a suppurare come se si fosse lasciato il laccio. » Noi in-

tanto diremo, che in un' aneurisma al braccio il dott. *Roberts* ha veduto cicatrizzata perfettamente la ferita undici giorni dopo l' operazione praticata colla legatura temporaria (1), e che *Crampton* ottenne in diciotto giorni la guarigione compiuta di un' aneurisma popliteo curata della stessa maniera (2). Ignoriamo se la storia chirurgica offra esempi di aneurismi guariti sì speditamente colla legatura permanente. Osiamo però asserire, che lo sgombrare le ferite dai corpi stranieri, quando ciò possa farsi senza danno o con leggerissimo perturbamento delle parti, deve, per ragioni troppo ovvie, favorire il loro rammarginamento.

« 6.° Il togliere il laccio nel quarto giorno non fa evitare il pericolo (con tutti i metodi assai remoto), di estese infiammazioni, di abbondanti suppurazioni o di ascessi che si formano lungo l' arteria in distanza dal punto allacciato. » — La ricorrenza di questi accidenti è subordinata a circostanze sì difficili a determinarsi a *priori*, che non sapremmo se sarebbe possibile instituire sperimenti comparativi sui due metodi di allacciatura per determinarne la rispettiva influenza su di questi effetti. Ripeteremo però, che la ragione ci consiglia a credere con tutto fondamento, che col laccio a tempo cosiffatti accidenti abbiano a riuscire assai meno frequenti e più brevi che colla legatura permanente.

« 7.° L' arteria non recidendosi sotto la meccanica

---

(1) *Annali*, *vol.* 17, *pag.* 124.
(2) *Annali*, *vol.* 17, *pag.* 119.

azione del laccio, ma per un processo esulcerativo, il cilindretto è un mezzo forse più dannoso che utile. » — Il prof. *Scarpa* ha dimostrato che la legatura comune, o sia composta di uno o due fili, di un filo attorcigliato o di seta, produce ulcerazione della tonaca esterna dell' arteria prima del terzo giorno; e che nella legatura con nastrino e cilindretto, quest' ulcerazione non comincia infino al sesto giorno. Ciò stante, la legatura con nastrino e cilindretto non solamente non sarà dannosa, ma sarà anzi utilissima, ottenendosi per essa il rilevante vantaggio d' impedire l' ulcerazione della tonaca esterna prima del coalito delle tonache interne, e, per conseguenza, di allontanare il pericolo della non impossibile recisione dell' arteria, se la tonaca esterna venisse compresa da ulcerazione contemporaneamente al processo flogistico che mira a produrre il coalito tra le tonache interne. Aggiungasi, che il cilindretto offre l' opportunità di levar il laccio senza offendere la sottoposta arteria, ec.

Il prof. *Vaccà* fa gran caso dell' autorità del sig. *Travers*, il quale dopo aver praticata la legatura temporaria, si è dichiarato avverso a questa maniera di operare, perchè dalla legatura a tempo, lasciata in posto 27 ore, non ha ottenuto la perfetta chiusura dell' arteria, nè la guarrigione della piaga più prestamente del consueto. Ma in primo luogo, il *Travers* non ha impiegato la legatura temporaria secondo i precetti dello *Scarpa*; e in secondo luogo, notammo altrove (1), come dalle stesse parole del

(1) *Annali*, *vol.* 17, *pag.* 125.

chirurgo inglese emerga la poco o niuna ragionevolezza di quella sua mutazione di consiglio. Aggiungeremo che *Roberts* ha pure trovato inconcludenti gli argomenti che hanno indotto *Travers* a condannare la legatura temporaria (1).

La legatura a tempo ha dunque incontrastabili diritti di preferenza sulla legatura permanente, massime dopo il semplicissimo meccanismo con che il prof. *Scarpa* ha testè insegnato a sciogliere il laccio nel quarto giorno, quasi senza punto smuovere le labbra della ferita (2). Forse il sig. prof. *Vaccà* avrebbe mutato divisamento se avesse potuto conoscere quest' ultimo perfezionamento. Noi intanto ci rallegreremo col prof. di Pisa d' averci fatto dono della storia di un' operazione che in Italia non fu che rade volte tentata, e ci rallegreremo vieppiù quando, caldo com' è di amore nazionale, co' lumi di cui è si doviziosamente fornito, lo vederemo sostenere l' onore della chirurgia italiana, anzichè difendere e trapiantare tra noi dei germi di chirurgia straniera, che non promettono di prosperare neppur nel suolo in cui son nati.

---

(1) *Annali*, *vol.* 17, *pag.* 125.
(2) *Annali*, *vol.* 25, *pag.* 442.

Riflessioni analitiche del dott. Giuseppe Canella, *medico-chirurgo in Riva di Trento, sulla* Memoria su di un operazione di Litotomia degna di particolare considerazione, letta nella pubblica adunanza dell' Accademia dei Lincei il dì primo agosto 1822, *da* Antonio Trasmondi, *Romano, prof. ec. ec. Roma per Salviucci* 1822.

Il sig. prof. *Trasmondi* si è proposto in questa opericciuola di ragguagliare il pubblico su di una operazione di litotomia eseguita col taglio celsiano nel reverendo sacerdote sig. Camillo Anevitti; taglio, che per ragioni particolari, ha creduto di preferire agli usuali metodi di cavare la pietra. Il nucleo della pietra di cui si ragiona era formato *di una forcinella ferrea da capelli*, analogamente al caso occorsomi in Roveredo il dì 3 maggio 1822, nella donna T. T., e da me felicemente operata col metodo insegnato da *Dubois*, spaccando l' uretra e il collo della vescica verso la sinfisi del pube.

Ommetterò di parlare per brevità di tutto quello precedette l'operazione; mi limiterò ad accennare, che l' illustre prof. fu obbligato di ricorrervi a motivo *di una durezza, che riscontrò vicino all' ano nel termine del rafe, la quale era prodotta da un corpo estraneo cagionante i sintomi essenziali alla stranguria; e che questo corpo poteva avere per nucleo una forcinella di ferro filato introdotta nell' uretra*

dalla parte dell' ansa fin dall' anno 13.° *dell' età sua; e che colà era rimasta per* 48 *anni, non solo senza portare alcun impedimento all' orina, che usciva sempre a pieno canale, ma senza averlo mai molestato nè pur tanto che egli si fosse potuto accorgere, che questa ancora ci fosse*; soggiungendo inoltre, *che la concrezione sulla forcinella non ebbe principio se non che dopo essere giunto l' infermo a quell' età, in cui queste concrezioni più facilmente si fanno*, potendo egli poi ben anche dedurre, *che attese le brevissime dimensioni delle parti dell' infermo di estraordinaria piccolezza poteva probabilmente credersi, che l' altra estremità del corpo estraneo fosse nel collo della vescica, e fors' anche nel suo basso fondo.*

Premessi ora questi necessarii cenni, il celebre autore annuncia il processo operativo come segue: *Precisamente verso la superficie del sottoposto corpo estraneo feci un taglio lineare circa due dita trasverse in direzione del rafe col quale aprii la parte spungnosa dell' uretra, e viddi la superficie della pietra.* Questo fu il primo tempo dell' operazione, per cui non avendo potuto estrarre il corpo estraneo, ad onta *di avere dilatato un poco il taglio verso lo sfintere* non ne ottenne che piccola porzione; *mi accorsi*, continua a dire, *che la parte della pietra che era rimasta, chiudeva perfettamente il collo della vescica*, soggiungendo inoltre: *misi dentro l' ano l' indice della destra, piegata la prima falange verso il basso fondo della vescica orinaria, e sentii l' ansa della forcinella, la quale era volta verso l' intestino retto; meglio conobbi la irregola-*

rità della superficie della pietra, una estremità della quale era fitta nel collo, e tutto il rimanente posava sopra il basso fondo dell' orinaria cisti. Come si possono mai ora raccapezzare le idee in tale processo operativo, da chi ha cognizione anatomica anco soltanto grossolana? Come concepire, che il taglio che pose in evidenza *la superficie della pietra fatto alla parte spugnosa dell' uretra*, si combini con quanto ora asserisce, che *un'estremità era fitta nel collo, e tutto il rimanente passava sopra il basso fondo dell' orinaria cisti?* Ognuno che per poco sia versato in anatomia ben sa, che dalla parte spugnosa dell' uretra al collo della vescica avvi un tratto non indifferente per quanto *brevi sieno le dimensioni dell' infermo*, e che questo spazio è occupato e dal bulbo dell' uretra, e dalla sua parte membranosa, e dalla prostata; parti tutte che si incontrano prima di giungere al collo della vescica; dal che ne risulta, che se ben anco dalla stessa relazione dell' esimio operatore non si riscontrasse manifesta contraddizione, ancora non saprebbesi concepire come un calcolo delle accennate dimensioni abbia potuto occupare, e comprendere tutte le parti, che contraddicendosi però, vuole e non vuole che abbia occupate la nominata pietra.

L' autore si sforza di provare che il corpo estraneo era *nel collo e nel basso fondo della vescica*, asserendo di averlo sentito, come infatti doveva sentirlo, se realmente avesse occupate tali parti, *col dito introdotto nell' ano.* Ma ciò ammesso, perchè non ricorse egli senz' altra titubanza al da lui prediletto taglio celsiano (sulla cui indicazione ritor-

nerò fra poco) senza premettere quello fatto alla *parte spugnosa dell' uretra*, volendo io di buona voglia supporre, che l' esplorazione dalla parte del retto intestino sia stata eseguita dalla sua sagacità prima di decidersi ad operare, e che per conseguenza abbia certamente anco allora riconosciuta la situazione della pietra. I dubbi, che dopo tutto ciò debbonsi avere sulla sua località si convalidano al certo dal dover riflettere, *che la forcinella ferrea che servì di nucleo alla concrezione* rimase fra le parti 48 anni *senza produrre alcun incomodo.*

Ora, come ciò supporre se il collo della vescica è costantemente chiuso, aprendosi soltanto per dar passaggio all' orine? E quindi, come è possibile, che un corpo estraneo rimanga a lungo fra di esso senza produrre gravi sintomi, sapendosi da chi trattò di tali malattie, che i dolori sono vivissimi ogni qualvolta la pietra appoggia sul basso fondo della vescica, od è fermata nel collo di quest' organo, dovendovi essere in questo caso o retenzione, od incontinenza d' orina, a norma che il corpo estraneo chiude completamente l' orificio, o lo tiene aperto per qualche interstizio, da cui trapella l' orina? E come mai suporre per 48 anni fra queste parti una forcinella di ferro filato senza portare sintomi, nè incrostarsi, tanto più che è già noto che nel basso fondo della vescica rimane sempre una piccola quantità d' orina, eseguita ben anco la più completa evacuazione del liquido? il che tanto più facilmente sarebbe accaduto in questo soggetto disposto già a calcolose affezioni, come l' autore stesso confessa, e l' espulsione di altro calcolo lo convalida seguìta

57 giorni dopo l' operazione. Oltre tutto ciò egli è certo, che la pietra se prodotta fossesi in queste parti, avrebbe necessariamente, oltre agli altri sintomi, dovuto irritare i canali eiaculatori e provocare un' irritamento che si sarebbe propagato agli altri organi dell' apparecchio genitale. E per fine, l' estrazione del corpo estraneo in tali parti svilupatosi sarebbe stata imperiosamente indicata ben prima di quest' epoca, e sarebbe certamente stato obbligato di ricorrervi il chirurgo operatore, come lo provano i moltiplici casi, che desumere potrebbonsi dagli analoghi scritti, e come me lo dimostrò il mio caso particolare, e da questo non dissimile, relativamente al nucleo, la cui estrazione venne urgentemente reclamata subito dopo la sua introduzione in vescica. Nè giova il dire esservi degli esempi, ne' quali la pietra in vescica non produsse nè dolori, nè incomodi. D' uopo sarebbe col caso in disanima combinare e questo strano evento e la sua situazione nel collo della vescica, ove, come dissi, suol produrre maggiori incomodi, e finalmente la possibilità che vi soggiorni 48 anni senza ricevere incrostamenti. Quanti strani eventi mai, quante rare combinazioni, quanti prodigi insomma!!! Nè vale in appoggio la speculativa, ed ipotetica spiegazione, colla quale tenta l' ingegnoso autore di provare la veramente prodigiosa avventura *della forcinella di ferro filato rimasta* 48 *anni fra il collo della vescica, ed il suo basso fondo senza ricevere incrostamenti, nè produrre incomodi di sorta*, voglio dire l' istoriella della *sua figura parabolica, e della sua superficie liscia e forbita*: a ciò si oppone

la ragione, e lo smentiscono i fatti, che potrei a dovizia in appoggio riportare. — Confutata ora la possibilità del fatto, a me pare non malagevole lo spiegare, appoggiato a quanto avanza in questa sua Memoria lo stesso prof. *Trasmondi*, come appunto la *forcinella ferrea* abbia potuto rimanere fra le parti 48 anni senza produrre sintomi indicanti la sua presenza, e rimanere un tempo sì lungo senza ricevere incrostamenti. Confessa fin da principio l'autore, che *il taglio della parte spugnosa dell' uretra mise allo scoperto la superficie della pietra*: questa confessione basta col fin qui detto a provare, che *la forcinella che servì di nucleo* rimase in questa parte, e che in essa si formò la concrezione. Infatti la parte spugnosa dell'uretra è più ampia e distensibile di tutte le altre parti di questo canale, e può benissimo essersi dessa in questo luogo nicchiata, e rimasta senza produrre incomodi. Situata la forcinella in questo luogo non ricevette che difficilmente, e con somma lentezza, le sovrapposizioni saline, che lasciava l'orina nel suo passaggio, e quindi fu più lenta l'aggregazione delle molecole, le quali venivano talvolta mano mano disciolte ben anco dal muco, che si secerne in queste parti. Così rendesi spiegabile, e il tempo lungo che impiegò la pietra per formarsi, e chiari rendonsi i motivi pei quali l'accennato nucleo si rimase senza produrre incomodi. Io spero che per ciò concepire non sieno d'uopo nè strani eventi, nè rare combinazioni, nè prodigiosi risultati.

Altro ora non ci resta se non che ad esaminare se all' operazione che dice di aver eseguita il prof. *Tra-*

smondi debbasi realmente dare il nome di taglio celsiano, e per fine se dato ben anco, ma non concesso, che il calcolo fosse *fra il collo della vescica ed il suo basso fondo*, sia desso stato indicato. *Celso* parlando dell' incisione esterna, dice: *incidi super vesicæ cervicem juxta anum cutis plaga lunata usque ad cervicem vesicæ debet, cornibus ad coxas spectantibus paululum.* In quest' operazione si dividono gl' integumenti, il muscolo trasverso del perineo, alcune fibre del rilevatore dell' ano, i profondi strati adiposi, il collo della vescica, alcune arteriuzze, ed alcuni filamenti nervosi che si portano all' intestino retto. Ora, esaminando il processo operatorio posto in esecuzione dall' autore, ad oggetto di eseguire il da lui chiamato taglio celsiano, io certamente non ritrovo che ad esso appartenga, giacchè fatta la più volte nominata *incisione alla parte spugnosa dell' uretra*, tagliò a dirittura con essa, come asserisce, su di una *tenta* con tanta maestrìa *introdotta in vescica, tanto il suo collo, come il suo basso fondo*, senza nominare però le altre parti fra queste comprese, e la prostata stessa che spaccò, non v' ha dubbio, se di ciò fare realmente gli bastò l' animo ad oggetto di estrarre una pietra fermata *nella parte spugnosa dell' uretra.*

Per fine, il taglio celsiano, sotto qualsiasi aspetto possa riguardarsi il caso annunciato, non era, nè convenevole, nè consentaneo alle attuali cognizioni. *E l'Estero, e il Nannoni, e il Guido da Cauliaco* (Guy da Chauliac è una persona sola e non due distinte come annuncia) citati in appoggio dall' erudito autore, sono certamente *buoni autori*, ma

su questo punto in correlazione però ai tempi nei quali vivevano. Il taglio celsiano ha tanti inconvenienti, che sarebbe troppo lungo il qui riprodurre, essendo dessi bastantemente ostensibili in tutti i numerosi moderni autori, che cooperarono sì possentemente al perfezionamento della chirurgia in questi ultimi tempi; mi limiterò solo a dire col *Richerand* vivente, che moltiplici medici determinarono ad abbandonarlo, per il che l'esposizione detagliata del piccolo apparecchio appartiene piuttosto alla storia dell'arte, che alla sua pratica.

Osservazione sull'uso interno dell'olio di Croton Tiglium; del professore Francesco Tartini.

Intimamente persuaso che per far progredire la medica scienza due principalmente sieno i mezzi; quello cioè, di un illuminata medicina comparativa, come già in altro tempo io scrissi (1), e quello di ripetuti sperimenti sull'uso di rimedi nuovi, con massima cautela eseguiti, e con massimo rigore giudicati; sperimentai con lodevol successo, il primo presso noi, per quanto a me costa, in quest'ospedale di Santa Chiara, nell'anno 1810, il fluido antipiretico di *Harless* nelle febbri intermittenti, e nel 1814 la pomata grasso-emetica di *Autenrieth*; e

---

(1) *Opuscoli scientifici*, *Pisa* 1812, 8.° *t. I*, — *pag. XVI dell' Introduzione.*

più recentemente, in una terzana perniciosa letargica l'uso del solfato di chinina, e quello proposto da varii medici inglesi dei pediluvi nitro-muriatici in una grave ed ostinatissima malattia di fegato.

Col medesimo scopo ho ripetuto in me stesso gli sperimenti sulla straordinaria qualità purgativa dell'olio di *Croton Tiglium*, fatti prima in Roma da l'esimio sig. prof. *Giuseppe de Mattheis*, e quindi nello spedale di Pisa dagl'illustri clinici *Vaccà Berlinghieri* e *Morelli*, i quali videro che una sola goccia di quest'olio *unita ed un cucchiaio di sciroppo di altea ha prodotti* 15 *ed anche* 20 *scarichi di ventre, e, ciò che più importa, senza la più piccola molestia o dolore* (1).

Del resultato de' miei sperimenti sul fluido antipiretico di *Harles*, e sulla pomata grasso-emetica di *Autenrieth* diedi contezza nei fascicoli XVII e XX del giornale di medicina pratica del signor consigliere *V. L. Brera*.

Pubblicherò in seguito la descrizione dei favorevoli effetti ottenuti dal solfato di chinina e dai pediluvi nitro-muriatici; presentemente mi limito ad esporre ciò che ho osservato in me stesso dopo l'uso interno dell'olio estratto dai semi di Croton Tiglium (2).

---

(1) *Di alcuni sperimenti fatti col solfato di chimica, ed altre medicine nella scuola clinica di Roma, lettera del professore Giuseppe de Mattheis. Roma* 1822.

(2) *V. Sul Croton Tiglium l'articolo* — Croton — *nel* Dictionnaire des sciences médicales, *scritto da* Geoffroy.

Asserendo gl' individui nei quali il celebre mio amico *Andrea Vaccà Berlinghieri* avea sperimen-

---

Quest' arbusto, indigeno dell' Indie Orientali e dell' Affrica, è della famiglia dell' Euforbie (classe XV, Dicotiledoni Diclini, secondo il metodo di Iussieu): il suo frutto è una cassula composta da tre cocche monosperme: la buccia (spermoderma) del seme è sottile e di un colore rosso-scuro, il perisperm o è carnoso, bianco, oleoso e acre al maggior segno quando è compiutamente maturo, ed all' opposto allorchè non è ben maturo ha un sapore piacevole: allettò di fatto Geoffroy *ed alcuni suoi compagni, mentre si trovavano in un luogo vicino al Capo-Verde in Affrica, a mangiarne, ma dopo due ore furono assaliti da violento vomito, da cui essendo rimasto immune uno di essi, che poco avanti aveva deglutito qualche sorso di acquavite, gli altri ne imitarono l' esempio, e tosto il vomito cessò.*

Geoffroy riferisce, ripetendo ciò che scrive Rumph, *che nell' Indie si servono dell' olio di questa specie di Croton per purgare, ma al suo uso interno preferiscono l' esterno, ungono, cioè, con esso l' ombellico. L' egregio sig. professore* Luigi Morelli *volle sperimentare questo metodo nella sua clinica all' ospedale di Pisa provandolo sopra una giovine donna, cui prescrisse di farsi una frizione con otto gocce di quest' olio sulla regione ombelicale; ma non ne ottenne alcun resultato decisivo, poichè l' inferma non ebbe che un solo scarico di ventre due ore dopo la frizione, il quale è sommamente dubbioso se si dovesse a questa, o se fosse spontaneo; la frizione pro-*

tato quest' olio, che il solo incomodo da essi provato nel prenderlo era una sensazione estremamente molesta di bruciore nella bocca e nelle fauci dopo averlo deglutito, pensai di evitarla nel modo seguente.

Nel dì 4 marzo del corrente anno 1823, alle 7 ½ della mattina versai una goccia d' olio di croton tiglium in una cucchiaiatina da caffè di giulebbe d' altea: colai la mistura in due pezzi d' ostia, e, facendone sollecitamente due boli, li deglutii; fui immune affatto dal senso d' ardore in bocca ed alle fauci. Otto minuti dopo deglutiti i due boli, provai una sensazione di calore per tutto il bassoventre: dopo mezz' ora vi provai alcuni doloretti che aumentando, ebbi, dopo tre quarti d' ora, il primo scarico di ventre, copioso assai, di materie solide; sei minuti dopo la prima ebbi un' altra evacuazione di materie liquide che produssero un forte prurito all' ano, il quale durò fino al quarto sgravio di ventre che avvenne mezz' ora dopo il primo; in seguito cessò il prudore all' ano, nè più comparve nei

---

dusse bensì numerose e dolorose pustulette nel luogo confricato.

Della qualità purgativa dei semi di Croton Tiglium fanno pur menzione gl' insigni botanici, professore Gaetano Savi *nel suo* Saggio di una classificazione di piante secondo il metodo sessuale colle corrispondenze alle famiglie naturali, pag. 176, *e professore* Ottaviani Targioni Tozzetti, *alle pagine* 243 *e* 280 *delle sue* Lezioni di Materia Medica, *ove indica il sintomo di prurito all' ano*: — suscitando, *ei scrive*, con la sua acrimonia prurito ed infiammazione del podice.

successivi scarichi: persisterono i doloretti al bassoventre, ora più or meno forti per due ore, e successivamente vi rimase un senso d'indolimento che durò finchè non ebbi desinato.

Dopo pranzo mi sentii benissimo, non debole, nè alterato in verun modo dal mio sperimento.

Una sola goccia d'olio di croton tiglium pertanto produsse in me otto evacuazioni fecali, sette delle quali di materie fluide giallastre e leggermente mucose: le prime quattro nel corso di un'ora ed un quarto, e tutte in quello di sette ore, durante le quali bevvi due grandi tazze di brodo.

Mi sembra pertanto, se mal non mi appongo, di poter dedurre, da quello almeno che ho osservato in me, che l'olio di croton tiglium debba o possa a preferenza usarsi nelle copiose zavorre gastriche accompagnate da inattività del tubo intestinale ad evacuarle; nel torpore e paresi della forza contrattile del medesimo; per l'espulsione dei vermi, e particolarmente del tenia, e nella pertinace stitichezza degl'ipocondriaci, delle isteriche e dagl'individui che fanno un uso eccessivo dell'oppio; ma non mi pare che debba prescriversi in tutti quei casi nei quali esite una minaccia d'irritazione e flogosi nelle prime vie. Nei casi ordinari, ad esso preferirei sempre l'olio di ricino (1).

Pisa, il 14 marzo 1823.

---

(1) *Intorno ai caratteri naturali dell'arbusto, alle qualità chimiche ed agli usi medici dell'olio di Croton Tiglium veggasi a carte* 296 *del precedente volume di questi Annali.*

Traité des maladies de l'oreille et de l'audition; *par* I. M. G. Itard, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin de l'Institution royale des sourds-muets, membre de l'Académie royale de médecine, chevalier de la legion-d'honneur.* Tome premier, *Anatomie, Physiologie et maladies de l'Oreille.* A Paris, chez *Mequignon-Marvis*, libraire pour la partie de médecine. Rue de l'Ecole de médecine, n. 3°, 1821, (1).

La chirurgia pratica mancante trovavasi fino a questo tempo di un compiuto generale trattato delle malattie dell'orecchio e dell' udito; e questa lacuna, troppo vergognosa per l' arte, e pregiudizievole per l' umanità soffrente, non poteva al certo essere riempiuta dalle poche, aride e sconnesse cognizioni, che dagli institutori tutti di chirurgia vengono nei loro trattati intorno a tale importante argomento esibite. Faceva d' uopo di una compiuta monografia, la quale con ordine, metodo e chiarezza presentasse, coll' appoggio dei lumi teorici e dei fatti pratici, la storia, l' andamento e l' essenza di tutte le malattie dell' orecchio e dell' udito in un coi rispettivi loro metodi di cura i più convenienti ed i più razionali, ed in tal modo facesse fare un passo di

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Bongiovanni.

più alla clinica chirurgia, cotanto già benemerita ed avanzata in tutti gli altri suoi rami, che oramai altro più non rimane a desiderare pel di lei completo perfezionamento. Questo arduo assunto venne egregiamente adempiuto dal sig. *Itard* coll' opera attuale, di cui presentiamo al pubblico un compendioso estratto, tale però, che nulla tolga al pregio ed all' utilità che ridondare potrebbe pei cultori dell' arte chirurgica dalla lettura dell' opera medesima, la quale per tutti i titoli a noi sembra commendevolissima. Ella è divisa in due volumi; la prima parte del primo tratta dell' organo dell' udito considerato nelle stato di salute; e quivi in quattro ripartiti capitoli il dotto autore esaurisce con scelta erudizione quanto bramare si possa sia intorno alla storia delle scoperte anatomiche relative all' organo dell' udito, cominciando da *Empedocle* e conducendola fino ai giorni nostri con metodo ed ordine veramente istruttivo: sia intorno alla descrizione dell' organo dell' udito nell' uomo; sia intorno alla descrizione del medesimo negli animali; sia finalmente intorno all' uso delle parti che compongono l' organo indicato. Di tutte queste cose, quantunque interessantissime e belle, ed aventi per se stesse il più grande rapporto colla pratica, noi però non faremo parola, stante che non sono molto suscettibili di essere transunte, e ne crediamo d' altronde abbastanza instrutti i cultori della chirurgica scienza; perciò passeremo alla seconda parte, la quale tratta dell' organo dell' udito considerato nello stato di malattia.

Libro primo. *Malattie dell' orecchio*. Sezione prima.

Malattie comuni all' orecchio interno ed all' orecchio esterno. Capitolo 1.° *dell' Otite.* L' infiammazione dell' orecchio, che l' autore crede di chiamare piuttosto col nome di otite che con quello di otalgia, è un affezione, la quale per la sua frequenza, pei dolori feroci, da cui viene accompagnata, e per gli accidenti funesti che non di rado le tengono dietro, merita di avere un ben distinto posto in tutti i buoni trattati di medicina pratica; pure dessa vi è appena menzionata, e si cercherebbe indarno nei nosografi una soddisfacente descrizione di questa flemmasia. I nosologi stessi, stando alla maniera, con cui l' hanno classificata e definita, sembrano essersi intieramente ingannati sulla di lei natura; *Sauvages* e *Linneo* prendendo il sintoma principale di questa malattia per la malattia stessa, l' hanno classificata tra i dolori, e l' hanno definita conseguentemente. *Cullen* risguardandola siccome una varietà del flemmone, l' ha posta nella sua nosologia fra le infiammazioni flemmonose e poi l' ha intieramente obbliata nella sua medicina pratica. *Pinel* medesimo non ne ha data alcuna descrizione, e questo vôto fu in parte riempiuto dal dott. *Allard.* Ciò non ostante però il lavoro di questo medico non presenta ancora una compiuta istoria dell' infiammazione dell' orecchio: quest' affezione, di indole catarrale nella più parte dei casi, assume altra fiata un carattere tale, per cui ella termina colla suppurazione delle membrane ed anco delle parti ossee. Questa essenziale differenza, fondata sugli esiti dell' otite, deve fornire una necessaria suddivisione della malattia, la quale verrà parimente ripartita a norma della distinzione anatomica di orecchio esterno e di orecchio interno.

Dell' otite esterna. Le parti che può interessare cotesta infiammazione sono il condotto uditivo, la membrana del timpano ed una porzione del padiglione stesso. I sintomi dell' otite esterna, il suo andamento, la sua durata, i suoi effetti consecutivi variano singolarmente secondo la natura dell' infiammazione; perciò dessa non può essere descritta sotto un medesimo titolo, ed in genere; seguiamo ora l' autore nella sua divisione sistematica e ragionata.

Primo. *Dell' otite esterna catarrale.* Questo catarro riconosce ordinariamente per causa remota una disposizione alle scrofole, alle flussioni catarrali, alle eruzioni cutanee, ec. Le sue cause determinanti le più consuete sono una temperatura fredda ed umida, l' esposizione della testa nuda ad una corrente rapida di aria, la scomparsa di un oftalmia, l' esito di una malattia acuta, la presenza nel condotto uditivo di un corpo estraneo, del cerume inspessito o di una concrezione gipsea, le iniezioni irritanti, l' uso continuato dello stimolo elettrico o galvanico, ec., ec.

Nei casi i più ordinari ecco qual è l' andamento della malattia. Essa principia con una specie di ansietà nel condotto uditivo, la quale si cangia ben presto in un dolore ora acuto, ora sopportabile, accompagnato da fischio, da tintinnio e da un certo grado di lesione nell' udito. Se coll' aiuto della luce solare diretta nell' interno del condotto se ne esamina la membrana che lo riveste, la si scorge rossa e tumida: questo esame però non è sempre possibile, stante che la sensibilità della ridetta membrana, trovandosi sommamente esaltata nello stato

di flogosi, non permette di dare alla conca la posizione la più favorevole per tale esplorazione.

Un giorno, alcune ore, e talvolta anche tre o quattro giorni dopo manifestato il dolore, sopraggiunge uno scolo giallastro, puriforme e molto fetido, il quale è assai copioso, e talvolta sanguigno quando il dolore fu oltre modo vivo.

Se nel più alto periodo della flussione si esamina di nuovo il condotto uditivo, si trova tumido, spugnoso e di un tessuto apparentemente simile alle tuniche mucose. La consistenza delle materie fluenti non sembra, come nella maggior parte delle catarrali escrezioni, aumentare in una maniera progressiva, perchè ella varia d'assai in una settimana, e tal fiata anche in una stessa giornata. Però, allora quando a capo di due o di tre settimane il catarro si approssima al suo fine, la materia separata diviene decisamente più spessa, ed offre sia pel suo colore, sia per la sua consistenza, sia per l'odore che esala, l'apparenza di una materia caseosa: in tal tempo lo scolo cessa e si fa in sua vece per qualche tempo un' abbondante secrezione di umore ceruminoso. Quest' affezione, sebbene d'ordinario lieve, non finisce sempre con tale speditezza, nè con tale felicità: il degenerare in cronico scolamento, l'inspessirsi della membrana del timpano, l'infiammarsi consecutivamente la membrana della cassa, costituiscono tre maniere di esiti molto ordinari in questa malattia, e che verranno in altro luogo trattati come altrettante morbose affezioni distinte.

Il dotto autore quivi considera cotesta flemmasia siccome un' affezione puramente locale, non credendo

opportuna cosa l'arrestarsi a segnarne i svariati caratteri che ella assume allora quando viene cagionata o mantenuta da alcuna di quelle malattie che dai medici diconsi virulente: solamente però fa notare che le malattie, cui d'ordinario tien dietro l'otite catarrale, sono la sifilide, le scrofole, la scabbia ed il vaiuolo. Nelle otiti sintomatiche, come nella idiopatica otite, osservasi il medesimo andamento presso a poco del periodo infiammatorio, il medesimo modo di azione nella membrana del condotto uditivo, ed escrezione della medesima materia, almeno apparentemente: ma durata più lunga; ostinatezza invincibile della malattia; nessuno effetto dai topici medicamenti; oppure guarigione momentanea a danno di qualche altro organo; ed infine nessuna guarigione, nessun perfetto miglioramento che per mezzo di una cura diretta contro la malattia, di cui l'otite non è in certo modo che un'epifenomeno.

Secondo. *Dell' otite esterna purulenta.* Può con tal nome designarsi qualunque infiammazione del condotto uditivo od anche della conca, che finisce con una vera suppurazione. Prima che i moderni anatomici avessero coi loro travagli intorno alle membrane chiarita l'etiologia dei flussi, tutti gli autori hanno dato il nome di ascesso ad ogni sorta d'infiammazione d'orecchio, la cui terminazione fosse uno scolo di puriforme materia; a sentimento del dotto autore però, il vero ascesso è un affezione molto rara del condotto uditivo.

Nel maggior numero dei casi, nei quali il condotto passa in suppurazione, la flogosi offre un ca-

rattere esantematico; ed in fatti, si vede ben di spesso questo condotto coprirsi di pustule, ora sierose, ora purulenti, le quali si aprono, e formano delle croste giallastre, sotto cui soggiorna un vero pus. Cotesta purulenta escrezione è fuor di modo fetente; sempre sanguigna, e trascina seco i rimasugli delle croste pustolose: la conca parimenti e la parte posteriore medesima dell' orecchio partecipano di tale eruzione, la quale è più frequente negli individui affetti da disposizione erpetica, od altra cutanea efflorescenza sia cronica, sia acuta.

Nelle risipole molto gravi, che attaccano la testa non è cosa tanto rara il vedere l' infiammazione propagarsi nel condotto uditivo, e cagionare una sordità più o meno completa, e determinarvi delle bollicelle, che si cangiano in veri ulceri, e forniscono una suppurazione di lunga durata. Se gli ascessi che si formano nel condotto uditivo, hanno sede nella di lui sostanza fibro-cartilaginea, ne risulta qualche volta un' ulcere fistoloso, che lo trafora da parte a parte, ed il cui fondo trovasi nel tessuto cellulare, che lega questo condotto alle parti ossee circonvicine.

Dell' otite interna, ossia infiammazione della cassa.

La differenza delle parti, che costituiscono la sede di questa infiammazione, offre la ragione della differenza dei sintomi per rapporto a quelli dell' otite esterna. Nella detta malattia è una membrana essenzialmente mucosa, che attaccata dalla più piccola flogosi, aumenta la sua naturale secrezione, non che quella delle altre cavità dell' orecchio in-

terno. La materia separata, che, nello stato naturale, non ha che una sola uscita stretta ed obliqua per la tromba eustachiana, ingorga facilmente questo condotto ristretto d' altronde dal gonfiore infiammatorio: ne risulta allora una cavità senza apertura, che si riempie di una materia separata più o meno irritante; questa materia rifluisce nelle cavità labirintiche, e verso le cellule mastoidee, e provoca degli acerbissimi dolori, una costante sordità, sovente incurabile, e degli ascessi con carie all' apofisi mastoidea. Da tale semplice sposizione si comprende quale debba essere l' intensità dei sintomi dell' interna otite, la quale può ugualmente, come l' esterna, terminare con una secrezione mucosa, o con una vera suppurazione; da ciò la divisione adottata dall' autore in otite interna catarrale ed in purulenta.

Terzo. *Dell' otite interna catarrale.* Nel primo sviluppo dell' infiammazione, dolore tensivo nell' interno dell' orecchio, che si aumenta sotto la percezione dei rumori, e nella masticazione; tintinnio doloroso, micrania, o cefalalgia; perdita del riposo e del sonno se l' infiammazione è intensa; polso duro, frequente e febbrile; occhi rossi, sensibili ad una viva luce; tal fiata prurito incomodo nel fondo delle fauci verso l' orificio della tromba eustachiana; ingorgo delle tonsille; sputi densi, qualche volta sanguigni, ed a stento staccàntisi dalla faringe; aridità della membrana pituitaria, e sempre sordità completa. Fin qui poca differenza rimarcasi tra l'otite interna e l' esterna, a riserva di una maggiore intensità nei sintomi; differenza,

che per se è insufficiente per istabilire nella pratica una distinzione ben marcata tra due malattie analoghe: per altra parte, quando l' otite interna è molto mite, la differenza, tratta dall' intensità dei sintomi, non può essere più esibita come segno caratteristico. Bisogna adunque cercare dei segni, che siano indipendenti dal grado della malattia; e questi si desumono dallo stato del condotto uditivo, il quale esaminato alla luce solare comparisce nel suo stato naturale, a meno che non abbia partecipato dell' infiammazione; dalla diuturnità del dolore, il quale nell' otite esterna è ben presto susseguito dall' escrezione mucosa purulenta, quando che nell' interna otite protraesi d' ordinario più di una settimana, senza essere susseguito da scolo veruno; finalmente dal modo, con cui comparisce cotesto scolo. Tutto ad un tratto una materia densa, striata di sangue si fa strada al di fuori per via della rottura della membrana del timpano, e scola in copia senza essere stata preceduta da alcun trasudamento sieroso: da tutto ciò risulta, che ogni flusso dall' orecchio, che si fa per la via del condotto uditivo in una maniera subitanea, e per esplosione, suppone costantemente l' apertura della membrana del tamburo. Sebbene siffatta perforazione stabilisca di necessità una comunicazione diretta tra le fauci ed il condotto uditivo, ella è cosa rara però, quando lo scolo è abbondante, che il muco riempia la cassa, ed ingorghi la tromba di Eustachio, che l' aria espirata possa sortire per la via dell' orecchio, e che i liquidi iniettati in quest' organo penetrino nelle fauci. Talvolta la mate-

ria separata prende ad uscire per la tromba sia a poco a poco, e di mano in mano che ella si forma, sia tutto ad un tratto, e quasi per irruzione. Nel primo caso non havvi altro sintomo, che uno sputacchiare continuo di materia mucosa, tal fiata di sapore disgustoso, e molto tenace principalmente al mattino, per cui con difficoltà si stacca dal fondo delle fauci. Nel secondo caso, cioè quando la materia catarrale non può farsi adito al di fuori per la tuba eustachiana, fuorchè dopo essere stata più o meno trattenuta ed accumulata, il malato rigetta d'improvviso una grande quantità di materia puriforme, talvolta sanguigna, che egli sente scorrergli nell'interno delle fauci con vellicamento, che spesso gli cagiona una forte ed importuna tosse.

Si sarebbe per avventura tentato di credere, che, col mezzo di questa strada naturale, per cui la cavità timpanica comunica colle fauci, dovesse sempre darsi una libera uscita per le materie mucose e purulenti che si adunano in detta cavità: pure questa maniera di evacuazione è molto rara, non accadendo, secondo le osservazioni dell' autore, che una volta sopra dieci. Cotesta circostanza ritrova la sua facile spiegazione sia negli effetti dell' infiammazione, sia nella tenacità del muco, che ostruiscono il nominato canale. La materia dell' otite interna sia mucosa, sia purulenta, può farsi strada al di fuori per una perforazione dell' apofisi mastoidea, e tale modo di terminazione spontanea suppone necessariamente la carie dell' osso temporale, e suole più d'ordinario essere il seguito dell' otite interna critica o metastatica.

Quarto. *Otite interna purulenta.* Benchè rara la vera suppurazione dell' orecchio, a giudizio del nostro autore, pure nella pratica non è affatto inammissibile. Per verità non formasi un vero ascesso nella cassa, ma la membrana che la tapezza si gonfia, si esulcera in sequela di acuta infiammazione, e somministra un vero pus. Tuttavolta che ciò succede la carie ne è una conseguenza immediata, e ne costituisce in certo modo il sintoma patognomonico; circostanza, che imprime a questa malattia acuta un carattere cronico, per cui l' autore la classifica tra le otorree. L' interna suppurazione dell' orecchio semplice, e senza carie non fu mai dall' autore osservata, e sebbene non ne escluda la possibilità, pure ommette di descriverla, non avendo fin qui la pratica fornito al medesimo caratteri sufficienti per distinguerla.

Cura dell' otite. La cura dell' otite è quella di tutte le flemmasie, ed ella sta in ragione dell' intensità dell' infiammazione, o piuttosto del dolore. Non ostante però, eziandio quando è mite il dolore, e che perciò giudicasi moderata la flogosi, non bisogna semplicemente attenersi ai locali rimedi, ma si debbe, tranne il caso di qualche controindicazione, tentare colle missioni di sangue la risoluzione dell' infiammazione. Questo mezzo è uno dei più efficaci, e si spererebbe invano di supplirvi con altri, fossero ben anco le sanguisughe applicate alle tempia, e dietro gli orecchj; perchè, a sentimento del nostro autore, l' effetto delle topiche missioni non è che momentaneo, e dopo qualche breve calma i dolori rincominciano più fieri di prima.

Le applicazioni locali deggiono variare a norma della sede che occupa la malattia, e del periodo dell' infiammazione. Se l' otite è esterna, e non ancora fluente si può risolverla cogli emollienti uniti ai calmanti ed ai narcotici: ma non pare però molto consentaneo alla ragione ed alla natura stessa di questa malattia l' uso delle forti iniezioni di oppio, o l' intromissione della canfora nel canale uditivo proposte dall' autore; forse i narcotici deprimenti sarebbero più convenienti. Se poi l' orecchio ha già cominciato a fluire, riescono proficui tutti quegli aiuti, che valgono a sgorgare, ad ammollire, ed a lenire l' infiammata membrana. Se l'otite è interna, i dolori persistono finchè il risultato della flogosi, sia catarrale, sia purulento, siasi fatto strada al di fuori. La via più naturale a ciò è senza dubbio la tuba eustachiana, ma, come si è dimostrato, poco puossi contare su di essa; però sonovi dei mezzi propri a deostruire cotesto condotto; tali sono i gargarismi adoperati in maniera, che l' onda dei liquidi venga a percuotere fortemente ed a riprese le pareti laterali della faringe; ovvero il fumo di tabacco spinto col mezzo del fiato, a bocca e nari chiuse, contro il nominato canale.

Ma siffatti mezzi sono per solito insufficienti per ottenere lo scopo prefissosi; bisogna procurare adunque un' esito alla materia colla perforazione del timpano. Havvi un grande inconveniente nello aspettare l' aprimento spontaneo di detta membrana, giacchè, secondo l' osservazione del dotto nostro autore, la maggior parte delle sordità, che tengon

dietro all' interna otite, riconoscono per causa il soggiorno troppo protratto della materia catarrale nella cavità timpanica. Cotesti umori così cumulati, rinchiusi fra pareti, che non possono prestarsi al loro progressivo incremento, si insinuano nelle più anguste ed intime sinuosità dell' orecchio, vi si addensano, vi si attaccano, e le ostruiscono per sempre.

Ella è, pertanto, cosa importantissima di evacuare senza ritardo le raccolte mucose, o purulenti della cassa, praticando un' apertura nella membrana del timpano. Questa operazione è semplice, facile e senza inconvenienti, come si dirà a suo luogo. Stabilito un libero corso allo scolo degli umori, bisogna per certo tratto di tempo abbandonarlo alla natura, e limitarsi al solo impiego delle iniezioni diluenti; quindi si cerca di conoscere se l'otite è catarrale, o purulenta; nel primo caso il nostro autore raccomanda indistintamente l' uso giornaliero dei tonici, della china-china, dei frequenti purganti a base rabarbarata, od aloetica, e gli sternutatori. Diminuito sotto l' uso di tali rimedi lo scolo, e cessato affatto il dolore nell' orecchio, si può senza tema ricorrere alle iniezioni astringenti svariate, ben inteso però, che queste non possono in verun conto convenire se l' otite si è presentata come crisi di una malattia abituale, o come sequela di inveterata eruzione. Quando l' otite poi è purulenta, fa d' uopo con premura esaminare se questa suppurazione è puramente locale, o dipendente da qualche virulenta affezione, come scrofola, sifillide, erpete, ec. In quest' ultimo caso, la cura deve

essere universale, ed analoga al carattere della malattia. Allorchè la detta suppurazione è semplicemente locale convengono le iniezioni mollitive, secondate dall' applicazione reiterata delle mignatte all' orecchio; quindi in fine instillarvi qualche liquido corroborante, come una debita soluzione di potassa caustica nell' acqua di rose. Se havvi carie nel dutto uditivo; o nella cassa, in allora tal complicazione richiede dei mezzi propri, che verranno indicati parlando dell' otorrea. In questo luogo il dotto nostro autore chiude il suo primo capitolo con dieci molto interessanti osservazioni, le quali vengono in chiara e palpabile conferma e dilucidazione della dottrina da lui esposta su cotesta terribile e tormentosa malattia, non che del più congruo, e razionale curativo trattamento della medesima: queste osservazioni, sia pel loro detaglio, sia per l' esattezza e verità, con cui sono redatte, meritano al certo di essere meditate, e lette dai cultori dell' arte di guarire; ma noi per brevità le ommettiamo, essendo anche per loro stesse non suscettibili di transunto.

(Sarà continuato).

A Treatise on Indigestion, etc. *Trattato dell' indigestione e delle sue conseguenze, chiamate altrimenti mali nervosi e biliosi, con osservazioni intorno alle malattie organiche, nelle quali talvolta finiscono; di* A. P. W. Philip, *M. D. Membro della società Reale di Edinburgo, ec.* Londra 1822.

Sull' influenza della divisione del par vagum sulla digestione negli animali, di Wilson Philip; ec., ec.

Il numero delle opere che si sono ultimamente pubblicate in Inghilterra sotto titoli quasi simili a quello superiormente annunziato, prova bastantemente che l' argomento di cui si tratta, ha in quel paese richiamato maggior attenzione che non si era impiegata in addietro. In Francia è opinione generale che quasi tutte le febbri, e principalmente le malattie eruttive abbiano origine dalle prime vie; in Inghilterra, si ritiene che quasi tutti i mali cronici sì bene che molte flemmasie procedano da alterazione negli organi digestivi. Quantunque le vedute più razionali e le più sane dottrine siano esposte ad essere sovvertite e mal applicate dalla classe meno distinta dei medici (e quest' è sempre la più numerosa) siamo tuttavia ben lungi dall' approvare quella satirica leggerezza, che quasi degenera in caricatura, colla quale alcuni trattano quest' importan-

tissimo subbietto. La ciarlataneria e la furfanteria vogliono essere perseguitate incessantemente, e richieggono al certo la sferza del ridicolo; ma gli sforzi ben diretti a qualche perfezionamento sì bene che le opinioni modeste, quantunque erronee, non sono, a nostro avviso, argomenti meritevoli di critiche licenziose, nè del pungolo del sarcasmo.

Se si riflette che vi hanno due sole superficie, l'esterna e l'interna — o in altri termini, le espansioni cutanee e mucose, sulle quali tutti gli agenti fisici debbono fare la loro prima impressione, e pel cui mezzo debbono passare a tutte o ad altre parti del sistema, — si avrà ben poca ragione di ridere della supposta stravaganza di coloro che attribuiscono l'origine di quasi tutte le affezioni morbose ad alterazione di funzioni o di struttura nelle due superficie summenzionate. Uno sguardo alle malattie acute, la cui etiologia e fenomeni sono più evidenti di quelli delle malattie croniche, ci persuaderà essere il perturbamento di funzioni in una o in ambedue le superficie in discorso, tra i primi, se non primissimi effetti delle cagioni morbose esterne. Sia pure argomento di controversia il definire se l'effetto di tali cagioni irradii da dette superficie ad altre parti del sistema per mezzo dei nervi, dei vasi sanguigni, degli assorbenti, o di tutti e tre insiememente; nessuno potrà negare il fatto, che il loro effetto precisamente da esse si diparta; tanto più che ben anco nelle malattie causate da emozioni morali o mentali, le funzioni delle membrane mucose e della pelle sono le prime ad essere perturbate. Sotto qualunque punto di vista si voglia riguardare la

cosa, lo studio delle lesioni, delle funzioni organiche, dell' apparato digestivo sarà quindi tra i più importanti cui debba applicarsi il medico. Fino a che non saremo capaci di tracciare l' andamento dei mali dalle loro prime mosse alle loro terminazioni, andremo sempre vagando nelle tenebre e di errore in errore.

Oltre quelle gravi malattie delle membrane mucose degli organi digestivi denominate flogosi, avvi un ampia schiera di affezioni dinamiche dello stomaco e degli organi associati, le quali, sebbene generalmente indipendenti da decisa infiammazione, consistono tuttavia in un irritamento o perturbamento di azioni che non di rado s' innalza o termina in flogosi o in alterazione di struttura, ora dei visceri primariamente affetti, ora di quelli che vengono compresi nel male per associazione simpatica. E queste sono appunto le malattie che il dottore *Philip* ha impreso a trattare nell' opera presente sotto la generica denominazione d' *Indigestione*; vocabolo che l' autore non usa come sinonimo di dispessia, ma per comprendere quest' affezione sì bene che i mali generalmente chiamati biliosi, nervosi, o mali di stomaco. Da ciò i leggitori comprenderanno quanto sia vasto l' argomento dell' opera di cui intendiamo dare un analisi di corrispondente dimensione. — L' opera è divisa in tre parti. Nella prima si tratta dei sintomi dell' indigestione, nella seconda delle cagioni, e nella terza del metodo curativo. Avvi una quarta parte o capitolo a forma di appendice sulla tisichezza procedente da dispessia, e sull' asma abituale.

1.° *Sintomatologia.* L'osservazione ha da molto tempo dimostrato, che i sintomi dell'indigestione sono sì numerosi e soventi sì anomali da non lasciarsi in alcun modo descrivere. E però in quest'analisi noi non accenneremo che i tratti principali e meno variabili di questa proteiforme malattia. — Nello stadio incipiente dell'indigestione, i sintomi sono tali che sembrano derivare dall'irritazione indotta dal cibo cui lo stomaco non perviene a elaborare colla necesaria facilità, o dalle viziate secrezioni dello stomaco istesso. Quelli della prima classe sono principalmente flatuosità, distensione, rutti d'indole oleosa, rancida o putrida, i quali possono continuare lungamente senza estendere la loro influenza su altre parti del sistema, o almeno senza impedire il quasi pieno godimento della buona salute. Soventi cotai sintomi si lasciano prevenire o togliere da una dieta più austera e più regolare di prima. Ma se vengano trascurati o siano di carattere pertinace, le secrezioni dello stomaco e degli intestini cominciano a alterarsi. Gli intestini non operano colla consueta sollecitudine — talvolta sono tesi — la bocca diviene viscosa, la lingua più o meno bianchiccia il mattino. Però, questi sintomi cedono ancora a qualche blando aperitivo o evacuanti. Ma gradatamente si fanno più frequenti e cominciano ad essere accompagnati da qualche abbattimento di forze, il che eccita per la prima cosa l'attenzione dell'infermo. Se il male procede innanzi, la mente partecipa di questi languori, e l'ammalato non si trova atto come prima all'esercizio delle facoltà dell'animo. Talvolta sente scoraggiamento e si sbigottisce più del bisogno intorno alla sua malattia.

Mentre i sintomi vanno così procedendo, tosto o tardi ha luogo un cambiamento che indica un passo importante nell'avanzamento del male. Le evacuazioni alvine cominciano a discostarsi dallo stato naturale; alcune volte contengono pura bile, altre volte risultano principalmente di quest' umore; il loro colore talvolta è troppo chiaro, ma più soventi troppo scuro, e talvolta quasi nero. In diversi tempi presentano diversi colori, ora tendenti al giallo od al bleu, ed ora misti insieme; qualche volta risultano quasi interamente di frammenti di cibo mal digerito. Soventi escono dal tubo intestinale con più difficoltà del solito, e lasciano negli intestini un certo senso come se non si fossero interamente votati. Questi fenomeni indicano solamente un maggior grado dell' alterazione precedente. »

L'autore crede, con ragione, che questi cambiamenti e queste varietà di colore derivino principalmente dalla condizione della bile — e che « dal colore naturale delle evacuazioni alvine si possa generalmente argomentare la regolarità delle funzioni del fegato. » Certe qualità di cibi, e ben anco il soffermarsi della bile negli intestini, alterano talvolta il colore delle fecce — I cibi lattei danno escrementi più biancastri che i cibi animali; però questi cambiamenti sono di rado rilevanti e meritevoli di considerazione. Nell'indigestione le orine depongono un sedimento bianco o laterizio, e talvolta offrono alla superficie una sottile pellicella oleosa che sembra procedere dall' imperfetta assimilazione del cibo. Negli stati di eccitamento nervoso ognuno sa esser limpida ed assai abbondante l' orina.

« Nell'indigestione si nota soventi una sensibile simpatia tra lo stato dei reni e degli intestini; scarsa e molto colorata essendo l'orina fin che dura la stitichezza, e fluendo in abbondanza e di color pallido sì tosto che siensi ottenute evacuazioni di ventre. Anzi, in quelle affezioni idropiche che succedono a questa malattia, tutti i diuretici generalmente non giovano, finchè dura la stitichezza, o non producono il loro effetto se non dopo che si sono promosse evacuazioni abbondanti col mezzo dei catartici. »

È ben nota l'azione vicariante della pelle, dei reni e degli intestini. Quando ne' bambini delicati la pelle diventa torpida, gli intestini scaricano soventi sorprendenti quantità di materie tanto solide quanto liquide, — e ciò quelli fanno ancorchè sieno nutriti parcamente. In tai casi, l'autore opina, con ragione, esservi straordinario esaltamento di inalazione cutanea. Egli vide da fanciulli di dieci o dodici anni attaccati da malattie addominali evacuarsi, in otto o dieci giorni, diversi *gallons* di acqua, tutto chè non avessero bevuto che pochissimo. Lo stato opposto del sistema è illustrato da que' ghiottoni i quali non evacuano neppur la quantità di fecce de' mangiatori temperati, finchè nei primi dura abbondante la traspirazione cutanea.

« Il cambiamento sensibile degli escrementi nell'indigestione è generalmente accompagnato da qualche cambiamento negli altri sintomi. La funzioni degli intestini sono più frequentemente irregolari; di spesso soppraggiunge la diarrea con nessuna causa manifesta, cui succede quasi sempre intercorrente costipazione. L'infermo trova, che tai sintomi non si la-

sciano vincere presentemente da que' semplici rimedi che dapprincipio ristabilivano la debita azione degli intestini; ora sono necessarie maggiori dosi, o medicamenti più attivi, e il loro effetto corrisponde allo stato antecedente del tubo intestinale. Le evacuazioni sono generalmente scarse, alle volte sembrano impedite dall' uscire. Soventissimo sono acquose e frequentemente scarse, semi-fluide, miste di muco ed alcune volte strisciate di sangue, e, dopo che questi scarichi si sono più volte ripetuti, soventi risultano principalmente di muco con poco sangue; l' uscita del qual muco e sangue è accompagnata da forte dolore e tenesmo, e susseguìta da permanente invito a ulteriori avacuazioni. L' infermo aumenta i rimedi colla speranza di render più liberi gli intestini, ma più spesso accresce i premiti anzichè le evacuazioni fecali. »

Le materie alterate contenute nel canale alimentare sono causa di dolore allo stomaco e negli intestini, di peso e tensione all' ipocondrio destro, o nella parte inferiore dell' addome, dell' impaniarsi della lingua, della nausea, dell' abbattimento delle forze e dello scoraggiamento dell' animo.

Il giuoco delle simpatie morbose diviene manifesto per le affezioni del capo, dei sensi e dei muscoli. Elleno agiscono sulla mente dell' infermo, la quale riagendo sul corpo, sempre più indebolisce gli organi digestivi e aggrava gli altri sintomi. Le viscere chilopoietiche non essendo più atte a sovvenire il debito nutrimento, succede necessariamente il dimagramento, mentre l' aspetto, vero indicatore di ciò che succede internamente, diviene pallido

e sparuto. Da principio vi ha soventi decubito difficile sul lato sinistro, più di rado sul destro. Procedendo il male, il *decubitus facilis* si fa sul dorso colle spalle un poco rialzate. Del resto, ognuno comprende come nei disordini dello stomaco e delle viscere digestive, quelle parti del sistema le cui funzioni sono con detti organi più strettamente associate, abbiano ad essere vieppiù facilmente concatenate nella malattia. L' alterarsi, sin da principio, della lingua e delle altre parti della bocca, è subordinato a questa legge d' associazione. Le loro secrezioni divengono dense e viscose, ora deficienti, ora morbosamente scarse o copiose.

« Negli stadi più avanzati, la lingua, in alcuni casi si fa pulita, lucente e morbosamente liscia, e finalmente si copre di afte; ciò però non accade, generalmente, se non quando abbiavi febbre risentita; avvenimento non insolito in questo periodo. »

Durante il male, la pelle soventi si fa arida e raggrinzata; la superficie diviene fredda, e l' infermo prova dei brividi e mal sopporta le vicissitudini atmosferiche. Si nota soventi un' indebito concorso di sangue al capo, che si appalesa sotto forma di leggiera ottalmia, con susurro di orecchie e qualche volta con pulsazione alle tempia, sonnolenza, cefalgia, vertigini o stupidità. Anco le viscere del torace si mostrano particolarmente affette, sia per contiguità di posizione, sia per associazione di funzioni o per comunanza di nervi. Tra i principali fenomeni simpatici meritano osservazione la dispnea, più o meno permanente, la tosse secca irritativa, la palpitazione, i dolori a varie parti del corpo. A

diversi periodi del male, frequentemente dopo ripetuti perturbamenti della funzione epatica, l' infermo prova alla pressione un senso di dolore verso le cartilagini delle coste false destre.

« Questo sintomo non dura mai lungamente e in qualche grado considerevole, senza che il polso non divenga duro, e soventi più frequente che nello stato di salute. Non vi è sintomo nella malattia di cui si tratta, sul quale desidero richiamare l' attenzione de' leggitori quanto su quello denominato polso duro, essendochè da esso dipende in gran parte la scelta del metodo curativo. Talvolta accade, specialmente se forte sia il dolore all' epigastrio, che il polso acquisti que' caratteri che in tali occasioni gli farebbero meritare il nome di polso duro; più frequentemente però cotal durezza non si lascia distinguere se non esaminando il polso di una particolare maniera. »

« A coloro cui è famigliare l' esame dei diversi stati del polso è ben noto, che si perviene assai meglio a distinguerne la durezza impiegando un leggier grado di pressione. Un certo grado che prema il vaso troppo fortemente, dà qualche senso di mollezza al polso più duro, mentre un leggier grado di durezza non si lascia distinguere dalla pressione che s' impiega generalmente tastando il polso. Al contrario, se il medico si farà a sminuire gradatamente la compressione fino a che diventi nulla, gli accadrà soventi di sentire una distinta durezza nel polso prima ch' esso svanisca interamente disotto al dito, quando non ne incontrava veruna tastandolo dalla consueta maniera.

« Ciò non avviene però nel polso di salute, e neppure nel primo stadio delle malattia di cui si tratta. Se però il dolore nell' epigastrio è permanente, si potrà sempre sentirlo, cioè v' ha in allora un certo grado di pressione, talvolta leggierissimo, sotto cui il polso dà al dito una distintissima sensazione di incordatura; il grado di pressione sotto cui si può sentir la durezza dinota il grado di questa. »

L' autore considera la coesistenza del dolore epigastrico colla durezza del polso come il principio di un nuovo o secondo stadio, nel quale sarebbe cambiata la natura del male, e necessaria, per conseguenza, una corrispondente variazione nel metodo curativo. Il dolore alla regione epigastrica può essere facilmente conosciuto; ma temiamo che la minuta distinzione del polso venga poco valutata nella pratica comune, quantunque utilissima per quelli che segnano minutamente ogni fenomeno relativo alla malattia.

Ai due sintomi superiormente menzionati se ne aggiungono generalmente altri indicanti movimento febbrile nel sistema. I brividi, che da lungo tempo vanno travagliando l' infermo, sono di quando in quando interrotti da languide oppressive vampe di calore, — le mani e i piedi soventi bruciano, particolarmente al cominciar della notte, — avvi sete accresciuta, e talvolta sudori parziali al mattino.

« Se il dolore all' epigastrio e la durezza del polso sono di qualche rilievo, il malato è generalmente incapace di qualunque esercizio, se non è di specie passiva; L' esercizio attivo produce un insopporta-

bile languore. I gradi minimi dei succitati sintomi sono però assai di rado accompagnati da siffatta incapacità. »

Il dolore all'epigastrio, termina comunemente nell' intumescenza epigastrica o ipocondriaca, con qualche grado di resistenza e con dolori, che sotto la pressione si propagano in varie direzioni.

Tale è l' andamento regolare di ciò che l' autore ha osservato nel primo e secondo periodo dell' indigestione, indipendentemente dalle affezioni remote o simpatiche delle parti lontane, le quali generalmente s' aggiungono nel procedimento di questi due stadii. Nel primo periodo il dott *Philip* considera quest' affezione simpatica come puramente nervosa, cessando tosto che le cause cessano di operare; ma nel secondo si fanno sempre più permanenti; « e nella stessa proporzione vieppiù indipendenti dalla malattia originaria, fino a che diventano irremovibili se non con mezzi curativi diretti alla parte secondariamente affetta. »

In tutte queste affezioni, osserva giustamente l' autore, sono interessate tanto le funzioni del sistema sanguifero quanto quelle del sistema nervoso; il che non può durare senza che nasca alterazione di struttura. Elleno sono quindi gli immediati precursori della malattia organica, e se non si lasciano arrestare, interviene l' ultimo stadio dell' indigestione. E su di ciò è da notare « un fatto quanto curioso altrettanto interessantissimo per ben condurre la cura, ed è che l' affezione organica rare volte ha luogo nella sede originaria della malattia, ma bensì negli altri organi con cui lo stomaco simpatizza,

vale a dire nel fegato, nel pancreas, nella milza, nelle glandule mesenteriche, negli intestini grossi, nel cuore, ne' polmoni, nel cervello, ec. »

Da ciò avviene, che esaminando il corpo dopo la morte, si spaccia essere il malato perito per malattia di alcuna delle parti suddette, nulla veramente incontrandosi negli organi che possa guidarci a distinguere cotali affezioni, nate secondariamente, dalle malattie che si sviluppano primariamente negli organi medesimi. Egli è soltanto colla scorta dell' istoria, che possiamo distinguere la malattia simpatica dall' idiopatica « Nell' andamento della malattia di cui si tratta avvi un' altra singolare circostanza che merita particolare attenzione, ed è che quando si fissa decisamente su di un organo, gli altri sono in certo grado ed anco affatto sollevati. Lo sviluppamento di tutte le suddette affezioni secondarie blandisce generalmente i sintomi della dispessia; ed anzi una malattia secondaria trova talvolta un utile compenso in altra affezione egualmente secondaria che sopravvenga.

« Epperò, nell' indigestione non è avvenimento insolito, che il fegato soffra per modo di ingrossarsi e farsi dolente alla pressione; e quando la malattia sta struggendo la tessitura dei polmoni ai quali si è diramata dal fegato, non è raro di vedere l' organo epatico tornare interamente o quasi del tutto allo stato naturale. L' affezione sintomatica, sì tosto compiutamente stabilita, sembra agire sulla malattia da cui ha tratto origine, sebbene assai più effettivamente, della stessa maniera che operano le piaghe artificiali. Diversamente dall' affezione simpatica che

precede lo sviluppamento della malattia attuale, la quale tende anzi ad aumentare l'originale perturbamento. Per la stessa cagione una malattia esterna di ragguardevole estensione salva soventi, come fui testimonio, l'organo vitale anche dopo che la malattia vi ha fatto progressi considerevoli. » — Perchè le malattie esterne eccitate artificialmente abbiano ad imitare sì debolmente gli effetti d'una malattia nata spontaneamente, e perchè un sudore spontaneo dissipi la febbre, e quello prodotto dall'arte non arrechi di spesso che un leggiero ed anco parziale sollievo, sono fenomeni de' quali non si è dato fin' ora alcuna ragionevole spiegazione.

Dal fin qui detto si raccoglie, che a senso dell'autore, l'indigestione si può dividere in tre stadi: — il *primo*, caratterizzato dai varii sintomi, superiormente descritti, come procedenti da cibo mal digerito, e da irritamento delle viziate secrezioni: — il *secondo*, segnato da sensibilità nell'epigastrio, e da qualche durezza di polso, soventi accompagnata da sintomi febbrili: — il *terzo*, accompagnato da sintomi di alterazione organica nella testa, nel petto, nell'addome.

Dubitiamo alquanto, se il dott. *Philip* sia patologicamente esatto distinguendo il secondo dal terzo stadio. A noi sembrano della medesima specie; cioè crediamo che l'organizzazione cominci a patir alterazione al principio del secondo, e, per conseguenza, che, patologicamente parlando, non abbianvi che due stadi, il funzionale e l'organico, ciascuno marcato da varii gradi di procedimento, secondo la rispettiva durata. Sotto punto di vista

terapeutica non abbiamo però obbiezione da fare a quanto stabilisce il dott. *Philip*.

Sommamente variabile è la durata relativa di questi diversi stadii dell' indigestione, non meno che la gravezza e natura dei loro sintomi. Nell' ultimo stadio, pur troppo essa veste un' infinita varietà di forme, secondo l' organo o tessuto organicamente o simpaticamente affetto. « La malattia tende a confondere vieppiù i sintomi, per modo che in alcuni casi essa procede in più organi nello stesso tempo, l' affezione dell' uno non arrestando quella dell' altro, siccome abbiamo veduto qualche volta accadere. » In somma, in ogni stadio avvi infinita varietà, e più si avvicina al termine fatale, « tanto più i suoi diversi casi pigliano le sembianze di malattie che non hanno con loro relazione veruna. La ragione per cui una parte debba simpatizzare a preferenza di un' altra, sta probabilmente nell' esser ella più debole, e maggiormente predisposta ad ammalare; per lo meno non è lecito formare altra congettura. »

Quando dalle perturbate funzioni degli organi digerenti viene suscitata la gotta, il dott. *Philip* considera questa malattia come meno tendente a turbare il sistema generale, e più atta a recar sollievo alla malattia primitiva, di qualsiasi altra affezione sintomatica. « Da ciò il pericolo di interrompere gli accessi regolari della gotta; la malattia sintomatica, essendo impedita dal prendere l' andamento alle estremità a cui è invitata dalla disposizione costituzionale, attacca una parte, generalmente interna, che dopo quelle è più predisposta alla malattia. Oltre

di ciò; se durante un insulto gottoso alcuna delle parti vitali venga da qualsiasi cagione ad esser affetta per modo di divenire ella la parte più debole, la malattia simpatica lascia talvolta le giunture per assalire quella parte interna, inducendo quel male, cui si dà nome di gotta retrocessa. È superfluo dire, che il pericolo di entrambe queste affezioni sarà maggiore se le forze del sistema saranno molto infievolite. »

Il dott. *Philip* viene ora a parlare della relazione che passa tra l'indigestione e la renella; relazione che i leggitori conoscono dal vol. 23 di questi Annali, ove loro offrimmo la relativa Memoria dall'autore registrata nel vol. 6 delle Transazioni del Collegio medico di Londra.

Quanto al terzo stadio dell'indigestione, quello, cioè, in cui ella ha indotto alterazioni organiche, il dott. *Philip* non ha creduto di entrare di proposito a parlarne minutamente, « essendochè siffatte considerazioni lo avrebbero condotto ad investigare una gran parte delle più gravi malattie alle quali siamo sottoposti. » Sul fine dell'opera, però, questo argomento sarà preso in considerazione per quanto lo comporta il piano dell'opera presente.

Etiologia. Prima di discorrere le cagioni della dispessia, il sig. *Philip* getta un rapido sguardo sulle circostanze che accompagnano il processo della digestione, e da' suoi esperimenti sugli animali è condotto a proporre alcune importanti osservazioni sulle leggi che regolano l'azione del ventricolo sul cibo che vi è stato di fresco introdotto. Esaminando lo stomaco di conigli da esso lui subitamente uccisi

con un colpo sulla nuca, a diversi periodi della digestione, « la prima cosa che colpisce la vista in quelli che hanno di recenti mangiato, è il nuovo cibo che non è mai mescolato col vecchio. Il primo s'incontra sempre nel centro, circondato da tutti i lati dal cibo antico, tranne alla parte superiore tra il cibo nuovo e la piccola curvatura dello stomaco, ove talvolta s'incontra poco o nessun cibo vecchio. » — « Tutt' all'intorno, quanto più il cibo sta dappresso alla superficie del ventricolo, tanto più è desso digerito. » — Così cammina la cosa nella porzione cardiaca dello stomaco; verso il piloro la faccenda è ben diversa. Il cibo è quivi più equabilmente digerito, « le parti centrali variando meno da quelle che si trovano presso la superficie del ventricolo »; è desso più uniforme e più digerito a misura che si accosta al piloro. Il processo consiste quindi « in quella parte di cibo che sta presso la superficie dello stomaco, la quale si avanza verso il piloro, mentre le parti più centrali si accostano alla superficie. » Questo processo spiega il fatto, avvertito primieramente da *Gio. Hunter*, della soluzione dello stomaco dopo la morte, la quale soluzione si è sempre trovata alla grande estremità dell'organo, ove la digestione sembra procedere con somma rapidità. E « che ciò possa intervenire ancorchè il cibo non sia stato digerito, risulta da quanto si è detto. Tostamente dopo la morte cessano i movimenti dello stomaco che senza interruzione promovono verso il piloro il cibo più digerito; il cibo che sta presso la superficie dello stomaco, divenuto pienamente saturo di succo ga-

strico, cessa dall' esercitar virtù neutralizzante, e poichè non gli si offre più nuovo cibo, così esso suco opera necessariamente sul ventricolo, il quale essendo ora privato di vita, è, come giustamente notò *Hunter*, sottoposto all' azione del suco gastrico come qualunque altra materia animale morta. »

Fatto cenno di questo singolare processo mercè cui l' alimento viene applicato e allontanato dalle tonache dello stomaco, e quindi promosso all' estremità pilorica dell' organo, il dott. *Philip* introduce alcune osservazioni sugli effetti della divisione dell' ottavo paio di nervi sulla funzione digestiva. Questa divisione impedisce la debita formazione del suco gastrico, e per conseguenza arresta la digestione; il fatto più singolare è però, che quando l' animale sia ucciso qualche tempo dopo questa divisione, ed abbia di fresco mangiato, non solamente il cibo s' incontra non digerito, ma quasi nella medesima condizione in tutte le parti dello stomaco. L' autore spiega quest' ultimo fatto ammettendo, che i movimenti usuali dello stomaco continuano dopo la divisione dei nervi, finchè l' animale vive; il perchè tutto il *cibo digerito* viene sospinto innanzi verso il duodeno, mentre il restante alimento rimane interamente non digerito a motivo della sospesa separazione del suco gastrico.

La sensazione della fame sembra scaturire dall' azione del suco gastrico sulle tonache dello stomaco quando non ha cibo su cui esercitare la sua influenza. Questa congettura pare almeno confermata dal seguente sperimento: — « Da una persona in buona salute si ottenne che non mangiasse per

oltre venti ore, e di più, che solleticasse l' appetito facendo più esercizio del solito. A capo di questo tempo, egli era divenuto sommamente affamato, ma invece di mangiare, si diede a procurarsi il vomito bevendo acqua calda e irritando le fauci. Vomitò l' acqua, mista unicamente con un fluido viscoso, quale *Spallanzani* dice essere il suco gastrico, e quale fu da me raccolto dallo stomaco di un corvo. Dopo questa operazione, non solamente cessò ogni desiderio di mangiare, ma la vista dei cibi eccitava in lui un certo grado di nausea. Con tutto ciò, fu indotto a pigliare un po' di latte con pane, il quale, in brevisssimo tempo passò alla fermentazione acetosa, che si diede a conoscere da flatuosità e da rutti acidi. Da questo sperimento egli pare potersi conchiudere, che i dolori causati dalla fame si possono prevenire provocando il vomito senza interruzione; e che la morte che ne deriva si converte in inanizione. Nelle febbri si vive per alcune settimane senza cibo, perchè non succede separazione di suco gastrico. »

Il dott. *Philip* divide le cagioni rimote dell' indigestione in quelle che agiscono direttamente sullo stomaco e sugli intestini; in quelle che operano sopra altre parti, ed in quelle che affettano tutto il sistema. Egli osserva giustamente, che, siccome le affezioni di parti che simpatizzano primariamente e secondariamente, esercitano un' influenza reciproca sul loro stato rispettivo, così le affezioni simpatiche prodotte da malattia diventano cagioni che tendono a mantenere e aggravare le malattie istesse. Verbigrazia, la debolezza della pelle, cagionata dall' in-

digestione riagisce sugli organi digestivi, siffattamente che viene esasperata l' infermità dello stomaco. Analoghe osservazioni sono applicabili alle affezioni del fegato, del cervello e di altri organi indotte da disordini gastrici. Il male aumentando in una specie di ragione geometrica, tutte le forze del sistema, nei gravi insulti, soventi soccombono con una rapidità, che a prima vista sembra inesplicabile. — Giusta l' autore, le funzioni dello stomaco possono essere perturbate da cagioni che affettano le sue forze secernenti per modo che cessi l' operazione degli opportuni cambiamenti chimici, e da cagioni che indeboliscono la sua forza muscolare in guisa che il cibo, sebbene digerito, non possa più essere regolarmente sospinto nel duodeno. Tra le principali cagioni dell' indigestione operanti direttamente sulle fibre muscolari del ventricolo, si possono annoverare i narcotici ed altre sostanze nocive ricevute nello stomaco, come oppio, tabacco, spiriti distillati, o materie di natura acida o putrida generate nell' organo istesso. La distensione morbosa del ventricolo è considerata dal dott. *Philip* come una delle più possenti e frequenti cagioni dell' indigestione, e crede derivar essa generalmente dal mangiar troppo frettolosamente; « imperciocchè l' appetito cessando soltanto in proporzione che il cibo si combina e si neutralizza col suco gastrico, preventivamente nello stomaco, dal mangiar troppo presto, non gli si concede il tempo necessario perchè si combini con quella parte di cibo che gli è presentata, tanto più se se ne piglia in tal copia, che tutto il fluido gastrico che lo stomaco può somministrare durante il pro-

cesso della digestione, non sia sufficente per indurvi l'occorrente modificazione. Al contrario, mangiando bel bello, l'appetito vien meno prima che lo stomaco sia sopraccaricato di cibo, e ciò perchè, mentre la digestione avanza, non viene sovvenuto suco gastrico se non nella proporzione che lo stesso cibo viene a contatto delle tonache dello stomaco, per cui cotal suco si combina col cibo a misura che si forma e non serve mai di eccitamento all'appetito.»

Ognuno sa che l'interruzione di dieci o cinque minuti nel mezzo del pranzo fa talvolta cessare il desiderio di cibo ulteriore, ed è per la stessa ragione che alcuni bocconi presi prima del pranzo, soventi smorzano affatto l'appetito, specialmente nelle persone delicate, nelle quali, egli pare, che il suco gastrico sia separato in poca quantità, o di qualità inattiva. Altra frequente cagione d'innormale distensione sono i cibi troppo aromatizzati, o troppo variati, il che stimola a mangiare troppo lungamente o dà luogo a una separazione di suco gastrico maggiore che non esiga il cibo, e fa quindi prolungare l'appetito; come avviene, p. e., dal vino bevuto durante il pranzo. Il grado di distensione però è in gran parte subordinato alla qualità dell'alimento. Tutti i cibi gonfiano, più o meno, pel calore e pella umidità; ma quello che più difficilmente si digerisce, è quello che gonfia di più. La soverchia distensione dello stomaco deve, pertanto, essere nociva ai nervi di quest'organo, e quindi produrre quel dolore singolare, quell'inquietudine e quel senso d'oppressione che accompagnano la tensione dello stomaco.» Cosiffatta irritazione dei nervi di

una superficie secernente non può esistere senza alterare la sua forza secretiva. » Epperò, il suco gastrico divenendo meno atto alle sue funzioni, viene così ad accrescersi la distensione. Vi sono, per altro, molte cause che perturbano le forze nervose dello stomaco, e che viziano le sue separazioni colla impressione che fanno immediatamente sul sistema nervoso, e soltanto secondariamente sulle fibre muscolari dello stomaco. Frá queste si annoverano le passioni violente dell' animo, la soverchia applicazione alla studio, agli affari, l' abuso dei piaceri venerei. « Le forti impressioni dell' animo distruggono talvolta subitamente l' appetito sollecitando lo stomaco a separare un suco gastrico non dotato di proprietà salutari, per cui cessando d' un tratto di somministrare al ventricolo il debito stimolo, viene a viziarsi l' azione di quello che era stato preventivamente separato. »

Nell' ubbriachezza lo stomaco soffre non solamente dal soverchio eccitamento indotto del liquido inebbriante, ma in conseguenza del perturbamento cerebrale prodotto dalla cagione medesima.

« Simili osservazioni sono applicabili all' umido, al freddo ed alle variazioni atmosferiche. Lo stomaco non soffre solamente per la debolezza generale, e pel ralassamento indotto nel sistema nervoso, e per mezzo di questo sul sistema muscolare, ma soffre ben anco pei singolari effetti di detta atmosfera sulle funzioni della pelle. Per la stessa ragione, l'abuso del calomelano e di altri rimedi che fortemente affettano le secrezioni addominali, non solamente offendono lo stomaco pella loro diretta

azione su quest'organo, ma pel disordine eccitato in parti colle quali esso immediatamente simpatizza. Ed in fatti, sì estese sono le simpatie dello stomaco, che qualunque cosa capace di turbare le funzioni di qualche organo importante può essere annoverata fra le cagioni dell' indigestione; la sua tendenza a produrre questa malattia essendo proporzionata all' intensità ed al grado di simpatia che lega lo stomaco alla parte primariamente affetta. »

Le affezioni degli intestini, della vescica, dell' uretra, del capo, o di altre parti possono simpaticamente perturbare lo stomaco. Nè si può dubitare, che la disposizione ereditaria non abbia essa pure la sua parte nel novero delle cagioni dell' indigestione.

Le cagioni *immediate* di una malattia, sono, secondo il dott. *Philip*, gli stati del corpo indotti dalle cagioni rimote, dai quali tutti i sintomi più o meno direttamente procedono. In ciò sta, in fatto, la malattia istessa. A giudizio dell' autore, le cagioni dell' indigestione debbono necessariamente intaccare la forza muscolare, o la forza nervosa dello stomaco, o entrambe, come quelle da cui dipendono le sue funzioni. « Siccome il cibo può solamente essere regolarmente sospinto nel duodemo dall' azione della forza muscolare dello stomaco, così è evidente, che mancando questa forza debbono aver luogo l' oppressione e la tensione, e se la normale secrezione del succo gastrico dipende dallo stato normale dell' influenza nervosa dello stomaco, le sue proprietà dovranno lasciarsi affettare da qualsiasi cagione capace di

turbare quest' influenza, e il cibo, per conseguenza, non verrà debitamente digerito. »

Il dott. *Philip* conviene colla maggior parte dei fisiologi inglesi, che le simpatie nervose sieno prodotte, non per comunicazione dei nervi *nel loro corso*, ma per mezzo del sensorio. « Questi ed altri analoghi fatti, per quanto posso io giudicare, non lasciano dubbio, che i nervi simpatizzano solamente per mezzo della loro connessione col centro comune, e che le numerose comunicazioni che si notano nel loro corso, siano solamente utili per lo stesso intento rispetto a ganglii ed ai plessi, potendosi provare con diretti esperimenti ch'essi abilitano l'influenza discendente da quella sorgente a passare da un nervo all' altro, affinchè uno possa partecipare di ciò che è trasportato da molti; forza, che come si può dimostrare, è necessaria alla continuazione della vita. Che il fenomeno della simpatia dipenda da affezione nel centro dell' influenza nervosa, possiamo argomentarlo dal solo fatto, che le sensazioni simpatiche continuano a riferirsi al membro che si è perduto. »

Se le cagioni dell' affezione gastrica sono leggiere, i loro effetti possono essere ragguardevolissimi sulle parti che fortemente simpatizzano collo stomaco, e appena sensibili su di altre. « Così, gli effetti dell' irritazione dello stomaco si mostrano nel fegato, sulla pelle e sul capo quando non si lasciano vedere su altre parti; ma a misura che la malattia va pigliando vigore, essi si rendono sensibili in ogni parte. « Queste osservazioni sono confermate dai ben noti benefizi che, nella cura di molte malattie

cutanee, si ottengono da rimedi e da un regime dietetico tendenti a migliorare gli organi digestivi.

Il dott. *Philip* cerca d'illustrare la patologia del secondo stadio dell'indigestione — cioè, quando si sono manifestati il sopra ricordato dolore all'epigastrio e la durezza di polso, — dicendo « indicar questi sintomi infiammazione o uno stato che se le avvicina; » e perciò tiene di altissima importanza nella cura di questa malattia, l'accertare la natura e la sede del dolore epigastrico. « Non occorre dilungarci per dimostrare, che delle diverse parti dello stomaco il piloro è una delle più esposte alle cagioni d'irritamento. Le altri parti provano soltanto gli effetti irritanti di alcune porzioni delle materie in esso contenute; ma il piloro è necessariamente esposto all'impressione di tutte. Tutto deve passare per questo orificio. Epperò, quando dopo lunghe indigestioni ci avviene di scorgere che, un certo spazio, nella regione dello stomaco, è divenuto dolente alla pressione, non possiamo trattenerci dal rivolgere la nostra attenzione a questo punto. Ora, nella situazione naturale delle viscere il piloro giace precisamente nella parte sensibile dell'epigastrio, col margine gracile del fegato sopra e in contatto con esso, siccome me ne sono accertato mediante la compiacente assistenza del sig. *Brookes*, le cui eminenti cognizioni anatomiche sono universalmente cognite. Ora, chi, in vista di tutte queste circostanze, potrà non andar persuaso, che la sensibilità alla pressione superiormente descritta, non proceda da irritazione al piloro montata a un legger grado di flogosi? E se consideriamo ciò che si è detto or'ora

sull' influenza della giusta posizione nel dilatarsi di questa malattia, chi potrà dubitare, incontrando dolore con certa quale pienezza gradatamente estendentesi all' ingiù lungo le parti molli, al margine delle cartilagini del lato destro dell' epigastrio, come suole accadere nei progressi dell'indigestione, e terminante alla lunga in manifesto ingrossamento, e dolore del fegato, chi potrà dubitare, diciamo, che l' affezione del piloro non siasi comunicata al margine sottile di quest' organo, col quale egli è a contatto, e che di qui per gradi non siasi estesa ad altre parti? Da ciò il perchè, di tutte le parti vicine, nessuna altra partecipa, così frequentemente a quest' affezione dello stomaco, e perchè il bere abitualmente liquori spiritosi, i quali pure altamente irritano il piloro, produca sì spesso affezioni epatiche. »

L' autore opina avervi ragione per credere, che il piloro sia più sottoposto a mali organici di qualunque altra parte dello stomaco, a motivo dell' esser egli maggiormente esposto alle cause di irritazione: ciò non di meno egli crede il piloro dotato di maggior capacità di resistere alle malattie, ragione per cui le malattie propagate dal piloro al fegato, « più prontamente prendono sede quivi (nel fegato), e la struttura di quest' organo cede all' affezione a cui generalmente resiste la struttura della parte dalla quale il fegato l' ha ricevuta. »

« Il fegato è, infatti, già disposto ad ammalare; le sue azioni, come abbiamo veduto, nel primo periodo, essendo state per simpatia influenzate dallo stato dello stomaco. Ora, tutti sanno che la durata

di un' azione morbosa dispone alle alterazioni di struttura. »

Il dott. *Philip* crede col dott. *Yeats*, che la pienezza e sensibilità dell' ipocondrio destro non sieno sempre indizi di affezione epatica, ma al contrario, che alcune volte dipendano da vizio del duodeno. « Il senso che la mano riceve dalla distensione del duodeno, è diverso da quello che si produce dallo ingorgamento del fegato; nel primo caso la principale pienezza è generalmente situata più in basso, e non sembra procedere immediatamente dal di sotto del margine del torace, come avviene nella generale pienezza derivante dal fegato; così che, anco quando per una più permanente debolezza del duodeno, la sua distensione morbosa è un sintomo più costante, i due casi si possono generalmente distinguere. « In generale, l' autore attribuisce la sensibilità epigastrica a un' affezione infiammatoria del piloro, eccitata dal passaggio delle materie irritanti trattenute per più o men tempo nello stomaco — sensibilità, che è generalmente circoscritta, da principio, a uno spazio non maggiore di uno scellino.

III. *Cura*. La grande utilità dell' etiologia, è la sua applicazione alla terapeutica; perciocchè il principio esenziale del curare una malattia consiste nel soggiogarne le cagioni. Nel *primo stadio* dell' indigestione, la indicazione principale « riguarda alla dieta e all' esercizio della mente e del corpo; » colle quali avvertenze, insieme a qualche blando aperitivo, si ottiene soventi, ne' casi leggieri, di effettuarne la cura. Per le ragioni superiormente

esposte » il mangiare moderatamente e lentamente si è spesso trovato di maggior utilità di qualunque altra regola dietetica. » Chi è attaccato da dispessia deve avvertire al primo sentimento di sazietà. « Un solo boccone di più, opprime uno stomaco debole. » Certe qualità di cibo, producono nondimeno flatuosità, o passano in fermentazione ad onta d' ogni precauzione relativa alla quantità. Epperò, sarà regola importante di evitare quegli alimenti che l' esperienza personale avrà fatto riconoscere per tali.

« I cibi acescenti e untuosi, con gran copia di liquido, compongono la dieta più difficile a digerirsi. Egli pare, che un suco gastrico debole, quale può infatti supporsi *a priori*, non si lasci grandemente diluire senza perdere gran parte delle sue virtù. E però, la dieta opposta a questa, è quella che meglio si confà alle persone soggette alla dispessia. Nel primo stadio dell' indigestione, la dieta migliore è quella composta di abbondante alimento animale e di pane duro. « Qualunque mucilagine, essendo di difficile digestione, e gli animali giovani contenendone assai più che i vecchi, la carne di questi ultimi dovrà essere preferita. I vegetabili essendo allo stomaco umano di ancor più difficile digestione, non si dovranno usare se non con grandissima moderazione. » È cosa difficile da dire d' onde avvenga che il montone sia a molti stomaci più facile da digerire che la carne di manzo. Molte specie di selvaggiume sono di facile digestione. Il pesce, indipendentemente dalle salse pesanti colle quali si acconcia, è generalmente meno facile alla digestione della carne degli animali terrestri; e siccome, nello

stesso tempo somministrano meno nutrimento, così sotto entrambi i rapporti, sono essi poco adattati a servir di cibo alle persone attaccate da dispessia, quantunque quelli di specie bianca, essendo meno atti a indur febbre, abbiano, come le mucilagini animali, ottenuto il nome di leggieri; nome che c'inganna sì soventi rispetto a ciò che è più facile alla digestione, ch'egli è necessario di aver sempre sott'occhio questa spiegazione. »

Di tutti i cibi, il dott. *Philip* considera la parte magra del selvaggiume come la più facile a digerirsi. La lepre e la pernice sembrano esserlo ancor più del montone. Il porco e le lingue, come più miste di grasso, sono, *ceteris paribus*, più gravi, e, del pollame, le oche e le anitre sono meno confacevoli allo stomaco di chi è attaccato da dispessia. Tutti sanno che il pane fresco forma una massa pultacea che si lascia difficilmente penetrare dal suco gastrico. L'autore si estende su questo argomento, sì bene che intorno alla maniera di cuocere i cibi; cose che per legge di brevità crediamo dover ommettere. Citeremo però il seguente passo. « Non è generalmente noto, che la più concentrata decozione di carne, ben lungi dal nutrire, non allevia neppur l'appetito, se non è mista con qualche cosa di solido. Ho avuto a curare un individuo il quale veniva attaccato da un pungente dolore alla faccia, tuttavolta prendeva la più picciola quantità di cibo solido: un solo boccone di pane non mancava mai di produrre l'insulto; e siccome alla fine rifiutava qualunque cibo solido, fu sottoposto per alcune settimane a soli brodi sostanziosi; ma

quantunque densi, in qualunque quantità egli ne prendesse, non mai moderavano gli stimoli della fame, e rapidamente dimagrava. »

Riguardo ai liquidi, egli è certo che quando le varie funzioni sono in perfetto equilibrio, non ne abbisogna che piccolissima quantità; l'inalazione per una serie di vasi compensando quasi l' esalazione che si opera da altri. Ma nell' indigestione una falsa sete soventi è eccitata dall' irritazione del cibo mal digerito nello stomaco. Nei passati anni correva in dogma assoluto, che nessuna bevanda si avesse a prendere mangiando. Questa regola è altrettanto erronea quanto l' opinione contraria che abbiasi a bere ad ogni boccone per diluire il cibo. La verità sembra stare in ciò, che in perfetta salute, e quando la pelle non traspira oltre la media misura, l' uomo sente poca inclinazione di bere mangiando; ma sì pochi sono gli individui prediletti da questo stato di primitiva salute, che la regola diviene assolutamente assurda, volendola applicare a tutti. Si vuol bere con moderazione quando si è stimolati dalla sete, tanto mangiando che dopo.

« Il migliore precetto da seguitarsi da chi è ammalato di dispessia, è di non cedere ad ogni leggera sensazione di sete, e quando la sensazione è forte di non bere che moderatamente e pensatamente; perciocchè avviene del bere come del mangiare, se si beve con troppa rapidità se ne prende di troppo (1). »

---

(1) Zenofonte *ci ragguaglia che, gli da lui chiamati antichi, di rado bevevano prima che fosse finito il pasto; e il sig.* Dodwell, *nei suoi recenti viaggi in Gre-*

Co' migliori medici di tutti i paesi, l' autore giustamente considera l' acqua come la bevanda migliore

---

cia, afferma, che anc' oggi dì, prevale lo stesso costume. « Quando è terminato il pranzo, ciascuno beve un sorso di vino. » Vol. I, pag. 156. *È però certo che ai tempi dei Romani, e molto tempo prima, il bevere fu introdotto nei pasti.* Persio *ci ragguaglia che i Romani bevevano acqua calda per voluttà e per eccitare l' appetito e la digestione.* Ant. Persio, *del bever caldo, ec. Venet,* 1593.

Le seguenti opinioni dei sigg. Hallé *e* Nysten *sembrano conformi alla natura e alla verità.*

La quantità di bevanda da prendersi durante il pasto deve essere maggiore o minore secondo la natura più secca o più umida degli alimenti; secondo che si lasciano più o meno penetrare dagli umori salivari o gastrici; secondo che formano, colla loro viscosità, una massa più o meno tenace, e che hanno più o meno la proprietà di distendere lo stomaco, e di soggiornarvi un certo tempo.

« Le bevande si vogliono prendere in più o meno quantità, secondo le costituzioni individuali, le quali, in ragione del loro grado di aridezza o d' umidità, presentano differenze grandissime relativamente alla quantità e al grado di fluidità dei sughi salivari e gastrici. Le persone secche e biliose, i cui organi sono irritabilissimi e il cui calore proprio è più ardente, e le di cui evacuazioni intestinali sono più abitualmente dure e secche, che sono ordinariamente soggette alla stiticchezza, hanno bisogno d' una maggior quantità di liquidi acquosi e freschi. »

nello stato di salute; ma dichiara che l' uso invalso in Inghilterra, rende necessario più o meno di alcoole per mantenere il vigore abituale nella maggior parte delle persone ben anco in sanità. « Epperò, non vi sarebbe cosa più imprudente del privare affatto le persone di questo conforto, massime

---

« *La proporzione della bevanda cogli alimenti deve finalmente variare secondo l' influenza delle stagioni e dello stato dell' atmosfera.*

« *Si può stabilire però per principio, 1.° che una quantità di bevanda che ecceda la misura dei bisogni naturali, snerva la digestione e favorisce le alterazioni spontanee degli alimenti che soggiornano nello stomaco, massime quando questa viscera ha poca attività; 2.° che una quantità di bevanda insufficente prolunga la durata degli alimenti nello stomaco e mantiene la sensazione di pienezza che ne è la conseguenza. Ma bisogna soprattutto, a questo riguardo, mettersi in guardia contro l' abitudine, che oltrepassa soventissimo la misura anzi che rimanere indietro, e conoscere, per esperienza propria, qual sia il liquido più favorevole; notando che la sete che dà l' uso delle sostanze secche, esaurendo sul momento gli organi salivari, non è soventi che momentanea, e si dissipa in pochi momenti colla rinnovazione della saliva. Queste osservazioni sono importanti per coloro le di cui digestioni sono lente, imperfette, per quelli che sono sottoposti agli acidi e nei quali le funzioni dello stomaco si lasciano facilmente turbare dalla superfluità dei liquidi.* » *Dict. des Sciences Médicales, tom. 3.*

se sono snervate da malattie. » Il dott. *Philip* considera il sidro come il migliore liquore fermentato dell'Inghilterra, purchè non sia cominciata la fermentazione acetosa. Il vino di pera ordinariamente contiene troppa mucilagine. — » I vini domestici sono meno buoni, essendo più disposti alla fermentazione acetosa. La forma sotto cui l'alcoole è meno nocivo è quella dei vini forastieri. « La proprietà astringente del vino di Porto, sembra impartire a questo liquore una forza tonica particolare, e se non inducesse stitichezza non vi avrebbe forse altro vino così adattato per gli ammalati di dispessia. « Gli spiriti distillati, sebbene facilitino momentaneamente la digestione, producono debolezza per soverchio eccitamento. « Possiamo francamente asserire non essere nocivo l'uso moderato del vino; vediamo quelli che lo bevono vivere tanto lungamente e godere buona salute, quanto quelli che se ne astengono affatto; anzi per alcuni temperamenti, indipendentemente dall'abitudine, può essere di notevole vantaggio. Non credo nessuna di queste osservazioni applicabile agli spiriti distillati; sebbene, come si è già detto, quando lo stomaco è stato grandemente indebolito per eccesso, in modo da non poter digerire nessun liquore fermentato se non è distillato, gli effetti degli spiriti allungati sono soventi meno dannosi del totale colapso del sistema che succede privandolo affatto degli stimoli abituali. »

L'uso moderato del tè, del caffè, pare all'autore innocuo. Il dott. *Philip* non approva i fluidi di temperatura troppo alta nè troppo bassa, stimando dannosi ambedue gli estremi. Non è fautore del

mangiare poco e soventi. Pare a lui, che i pasti regolari e a intervalli stabiliti sia la pratica migliore.

« A me è sembrato, che la regola migliore, per la più parte degli ammalati di dispessia, sia di fare tre pasti moderati nelle 24 ore. Pochi si trovano meglio facendone quattro. L' ultimo pasto si vuol sempre pigliare qualche tempo prima di andar a letto, e non deve mai, particolarmente dopo che la malattia ha durato qualche tempo, essere di cibo animale. L' ammalato di dispessia non deve mai prendere nulla fra mezzo di questi pasti. Non v' ha errore più grossolano di quello di fargli prendere continuamente qualche cosa. Questo disturba il processo naturale, e previene totalmente la ricorrenza dell' appetito, di cui un certo grado è uno stimolo benefico allo stomaco. Lo stomaco col continuo mangiare sempre più s' indebolisce, ed ogni organo partecipando per simpatia di questa debolezza, l' infermo che ne ignora la cagione, colla mira di aumentare le forze aumenta sempre la frequenza dei pasti, fino a che non lascia trascorrere due ore senza mangiare. Da cotal pratica, seguitata per anni, ho veduto più volte stabilirsi la debolezza dello stomaco ed un' irritabilità morbosa in tutto il sistema. »

Il dott. *Philip* fa alcune osservazioni sull' esercizio del corpo, sull' aria, e sul sonno, che crediamo passare sotto silenzio, non avendo pel medico istrutto alcun carattere di novità.

L' autore divide i rimedi convenienti in questo stadio dell' indigestione, in quelli che operano direttamente sullo stomaco e sugli intestini, e in quelli

che agiscono su questi organi coll' intermezzo di altre parti. Per condurre a buon termine la cura è necessario, come già dicemmo, non solamente rimovere le cagioni, e prevenirne la rinnovazione, ma ancora togliere gli effetti più immediati di queste cagioni e così preparare gli organi digestivi all' operazione del piano curativo.

Siccome al primo vedere un ammalato di dispessia si trova generalmente ch' egli ha lo stomaco e gli intestini rigurgitanti di materie, così il nostro autore considera l' emetico, susseguito da qualche blando aperitivo, come rimedio preliminare ordinariamente indispensabile. Negli ultimi anni, gli emetici sono stati di troppo trascurati, ed egli pare si temano dai medici ugualmente che dagli infermi. Essi sono certamente rimedi rozzi, ma in qualche caso sono utilissimi. Però, gioverà non ripeterli se non in urgente bisogno.

« Se, non ostante l' azione dell' emetico e del purgante, rimane materia nociva nello stomaco e negli intestini — il che si conosce da un senso di oppressione e tensione di questa cavità, dai rutti d' aria e di cibi mal digeriti, o di materia acida talvolta sì acrimoniosa da escoriare quasi le fauci — in allora con blandi stimolanti, particolarmente di acque distillate, avvalorate, all' occorrenza, da piccola dose di qualche tintura aromatica, sarà mestieri eccitare quelle viscere ad una secrezione migliore, e cercare nello stesso tempo, coll' uso dei correttivi, di alterare più direttamente le proprietà morbose delle materie in esse contenute. »

Gli acidi dello stomaco si vogliono prontamente

correggere cogli alcali; egli è un errore di credere che la dieta animale possa prevenire totalmente la generazione di questi acidi; così fatta qualità di cibo non ha che la facoltà di diminuirla temporariamente. Il dott. *Philip* ha ripetutamente osservato sotto l' uso di puro cibo animale diventare acide le materie contenute nello stomaco e l' alito sì tosto che l' infermo ne provava disgusto.

Se i dolori e gli spasimi derivanti dalle secrezioni irritanti dello stomaco e degli intestini, non si lasciano blandire dai mezzi summenzionati, neppure mercè l' aggiunta di tinture aromatiche, in allora il dott. *Philip* raccomanda un oppiato, combinato o susseguito da un aperitivo per ovviare alla stitichezza. La diarrea vuol essere frenata cogli oppiati, e coi sorbenti; il vomito colla mistura effervescente, « o con una mistura di acido solforico, conserva di rose ed acqua di menta, » e se ciò non corrisponde, il dott. *Philip* non ha trovato rimedio più efficace d' una pillola composta d' oppio e canfora, unitamente ai vescicanti alla regione dello stomaco. Il dott. *Philip* non considera la pirosi come necessariamente dipendente da indigestione.

Ridotte le funzioni dello stomaco e degli intestini allo stato quasi normale, passeremo a considerare come si possa mantenerle nello medesimo stato. L' autore divide i rimedi tendenti a questo fine in due classi; in quelli che eccitano, per qualche tempo, le particolari funzioni dall' apparato digestivo, oppure ne alleviano l' irritazione nervosa, e in quelli che danno qualche grado di vigore permanente. La prima classe comprende gli stimolanti

e gli anodini; la seconda gli amari, gli astringenti, e gli eccoprotici. Una combinazione di aromatici, amari e aperitivi, corrisponde meglio in questi casi che qualunque di questi rimedi usato separatamente. Fra gli stimoli più utili, il dott. *Philip* colloca l' ammoniaca e il suo carbonato, i quali, egli crede, non hanno forse ottenuta tutta l' attenzione che meritano in questa malattia.

« Essi sono più atti a riscaldare che gli aromatici, e, nella stessa proporzione, più utili in quel languore e in quella freddezza che sono soventi i principali fenomeni dell' indigestione. La loro maggior tendenza a riscaldare sembra procedere dall' agire eglino come stimolo più universale. Essi sono più atti a rinforzare ed animare il polso, e probabilmente agiscono sul sistema sanguifero dopo che sono stati assorbiti. Gli ho trovati sommamente utili quando erano stati insufficienti gli aromatici. Essi sono meglio adattati in que' casi in cui la lunga durata della malattia ha ridotto l' infermo a gran debolezza, languida è la circolazione, non di gran rilievo la sensibilità all' epigastrio e la durezza del polso, e non evvi alla notte senso di calore alle mani ed ai piedi.

Il calore esterno alla regione dello stomaco, spesso rinnovato, è soventi più utile del calore interno per moderare la gastrodinia; con tutto ciò, il bere acqua calda non è rimedio dispreggevole quando non se ne abusi bevendone troppo spesso. Le piccolissime dosi d' oppio, come due o tre goccie di tintura, due o tre volte al giorno, « sono soventi utilissime per sollevare l' irritazione morbosa, » potendosi facilmente ovviare alla stitichezza che producono.

Abbiamo veduto due o tre pillole, composte ciascuna di due grani di estratto di *Coloqu. comp.*, un grano di *pil. hydr.*, un grano di pepe di Caienna, e un po' d'olio di cassia, con un quarto di grano di oppio, prese due volte al giorno, o in numero di due o tre nell'andar a letto, essere utilissime nella malattia di cui si tratta. Però, il dott. *Philip* preferisce la polvere *Ipecacuan. comp.*, a due o quattro grani, ogni 6 o 8 ore, tralasciata e ripresa di tempo in tempo. Rispetto ai sintomi, forse non impropriamente, detti *nervosi*, il castoro, la mirra, la valeriana, l'assafetida procurano temporario sollievo, particolarmente nella palpitazione che talvolta succede all'indigestione, purchè non sia sovraggiunta nessuna disposizione infiammatoria. Ma per prevenire la ricorrenza dell'indigestione « gli amari e gli astringenti sono quelli in cui importa più confidare; » i loro effetti si possono aumentare aggiungendo qualche piccola dose degli stimolanti superiormente menzionati. Tra gli amari, la camomilla, la scorza di melarancia, la serpentaria, sembrano essere i più poveri di principii stimolanti: la radice di colombo possiede questa qualità in grado maggiore che la genziana e la cascarilla, e più di tutti la china.

« Tutti i su menzionati amari, eccettuata la china, che è soventi grave allo stomaco, sono convenientissimi nel primo stadio dell'indigestione, ma a misura che si avvicina il secondo, più adattati sono gli amari meno stimolanti; e nel secondo stadio la genziana pur anco, ad onta che tra gli stimolanti possegga il minimo grado di questa proprietà, è

spesso troppo riscaldante; la china, generalmente, non può essere tollerata neppure per pochi giorni. Diversamente dei primi periodi della malattia, in cui se dessa ha assalito individui indeboliti, purchè lo stomaco conservi un certo grado di relativo vigore, un' infusione fredda di china è soventi il più utile di tutti gli amari. »

Fra gli astringenti ai quali il dott. *Philip* crede dover qualche volta ricorrere, non ostante l' imbarazzo di correggere il loro effetto su gli intestini, il ferro merita il primo luogo; « nell' indigestione delle clorotiche, combinato cogli stimolanti, è il rimedio più utile che si possegga. » Il dott. *Philip* crede vi sieno pochi casi di indigestione in cui nel primo periodo non sia più o meno utile. « I suoi buoni effetti ricevono incremento combinandolo cogli amari e cogli aromatici. » Dopo il ferro, il dott. *Philip* ritiene l' acido solforico come il migliore astringente stomatico, specialmente quando l' esercizio eccita facilmente il sudore. L' ossido bianco di bismuto è stato ultimamente molto raccomandato nella gastrodinia. La sarsaparilla è molto stimata dall' autore, sebbene non tanto nei primi stadi, quanto a malattia avanzata. Nel primo stadio, quando il male è ciscoscritto al canale intestinale, egli crede inutile il mercurio se non nocivo.

Gli aperitivi sono efficacissimi in tutti gli stadii della malattia, usati al semplice fine di mantenere regolare l' azione degli intestini. Egli non ha trovato rimedio più utile delle pillole composte di ipecacuana, di estratto composto di coloquintide e sapone, prese di tempo in tempo andando a letto,

Si può pure agire sullo stomaco e su gli intestini simpaticamente per mezzo della pelle. I bagni tiepidi e freddi, le frizioni, i vescicanti alla regione epigastrica, il coprire lo stomaco con cerotti stimolanti e anodini, sono utili ausiliari nella cura dell' indigestione.

Quando gli escrementi cominciano a deviare dalla stato di salute, la cura diviene più complicata. Le forze secretive del fegato, e probabilmente del pancreas, partecipano del perturbamento. Da ciò la necessità di combinare co' precedenti rimedi quelli che tendono a correggere lo stato morboso del fegato. « Il mercurio è il nostro principal rimedio in questo caso, e la grand' arte consiste in sapere amministrarlo, in modo che produca il minor danno possibile sulle altre parti del sistema. »

Nel primo stadio dell' indigestione, non è necessario che il mercurio s' insinui nell' organismo. I suoi effetti locali sulle prime vie e sul fegato sono sufficienti. Anzi, neppure sotto questa forma limitata, non si dovrà mai seguitarlo lungamente senza badare allo stato delle evacuazioni alvine, per accertarsi della necessità di continuarlo.

« In fatti, ne' casi più ostinati, nei quali il disordine del fegato riccorre a brevi intervalli, è meglio per certo tempo ministrarne in dose moderata a intervalli stabiliti, dalle quali il canale alimentare soffre meno, richiedendosi una dose più piccola per prevenire questo stato, che per rimoverlo. »

In questo primo stadio dell' indigestione, non sono necessarie le frizioni. Il calomelano e la pillola azzurra sono le due forme di uso più generale. Il

primo, più aperitivo, vuol essere amministrato quando gli intestini sono assai languidi; la seconda, quando sono più facilmente eccitabili. « La pillola turchina è generalmente più grave allo stomaco; il calomelano più irritante per gli intestini. « Ma siccome le piccole dosi soventi appiccansi al tubo intestinale, così esse sono alle volte più irritanti che le dosi maggiori, le quali più sollecitamente promovono evacuazioni, e quindi più prontamente escono dal corpo. « L'irritazione degli intestini si può prevenire prendendo un purgante alcune ore dopo il calomelano. » Il dott. *Philip* ha trovato di gran vantaggio l'applicazione di un cerotto mercuriale caldo alla regione del fegato per mesi ed anche per anni nei casi più ostinati che gravi. « I sintomi riccorrevano ogni volta si toglieva il cerotto. » Il dott. *Philip* crede gli acidi minerali e in alcuni casi il tarassaco, i migliori succedanei al mercurio. Di rado, però, mantengono lungamente la debita azione del fegato. Finalmente il dott. *Philip* riepiloga il piano curativo come segue. « La cura del primo stadio dell'indigestione consiste adunque in promovere la debita azione dello stomaco e degli intestini, co' vari mezzi che si sono esposti, e in correggere le secrezioni del fegato se deviano dallo stato di salute, usando di tempo in tempo il mercurio; avvertendo bene di non impiegarlo in gran quantità, nè di usarlo per un tempo maggiore del bisogno, perciocchè i suoi effetti sullo stomaco, e sugli intestini, sono evidentemente in opposizione alle altre parti della cura. »

Cura del secondo stadio. Questo stadio general-

mente non ha luogo fino a tanto che le funzioni del fegato « non sono state disordinate per qualche tempo, o la sua alterazione si è più volte rinnovata. » Quando questo stadio è stabilito, « gli amari e gli aromatici cessano di recare un reale sollievo; » anzi in molti casi aumentano l'inquietudine febbrile. I medicamenti più tonici producono effetti peggiori. — « L'infermo crede soventi la sua malattia non sanabile altrimenti che dagli aperitivi e segnatamente dagli aperitivi mercuriali, dai quali ne ha sempre ritratto vantaggio, e per conseguenza si lascia facilmente indurre ad abusarne. »

Il dott. *Philip* opina non doversi praticare i purganti e i mercuriali, fino a che nel secondo stadio non sia sopravvenuta la sensibilità epigastrica e la durezza del polso a indicar la presenza di un'azione infiammatoria o di uno stato che le si avvicina. « Epperciò, i rimedi stimolanti s'impiegheranno con gran riserva e gli antiflogistici saranno più o meno necessari. » L'applicazione delle sanguisughe alla parte sensibile dell'epigastrio, sembra all'autore rischiarare la natura e la cura di questo stadio dell'indigestione. » Dalle sanguisughe, non solamente ho veduto moderarsi la sensibilità all'epigastrio e ammollirsi il polso, ma ho osservato che l'infermo respirava e passeggiava meglio, che gli intestini si lasciavano aprire più facilmente, che la cute si mostrava più rilassata e che nel medesimo grado minorava la tendenza febbrile che frequentemente ricorreva verso sera. »

Ma questo non era tutto. Ripigliando il piano cu-

rativo, tosto pareva che l' infermo sopportasse l' uso dei tonici assai meglio di prima, e in alcuni casi la rinnovazione della cura praticata nel primo stadio toglieva la malattia. Cosiffatti casi felici sono però comparativamente rari e « diveniva necessaria la ripetizione delle sanguisughe. »

« Ogni ripetizione di egual numero di sanguisughe dava generalmente minor sollievo dell' applicazione precedente, e se si estraeva maggior quantità di sangue, il sollievo non si comprava se non con grande discapito delle forze. »

« Dall' immediata applicazione di un vescicante sulla parte a cui eransi applicate le sanguisughe, non solamente ho veduto aumentarsi l' effetto delle mignatte, ma ho osservato altresì quest' effetto divenir più durevole. Ad onta di questo aiuto, ne' casi di forte risalto infiammatorio, la rinnovazione delle sanguisughe si rendeva però tantosto necessaria. Sotto apparenze meno flogistiche, i vescicanti alcune volte sollevavano i sintomi senza l' aiuto delle sanguisughe; ma come queste, così i vescicanti soventi mancavano di procurare un vantaggio durevole. »

Gli amari leggieri, come la camomilla, la scorza di melarancia, e talvolta anco gli aromatici, si possono sempre tollerare, e una tenue dieta con parca dose di sostanza animale, come pollo, una volta ogni due giorni, sorregge le forze assai meglio di una dieta composta affatto di cibo animale. Quando si concede vino largamente, questo dovrà essere sempre assai allungato. Se evvi minaccia di grave infiammazione, si ridurrà tosto la dieta al minimo grado.

« Quando, ad onta de' mezzi summenzionati, continua la durezza del polso in grado ragguardevole, ho veduto, sebbene di rado, essere utilissima la dieta totalmente vegetabile, ed anche la totale astinenza dal vino, il quale è stimolo assai meno permanente del cibo animale. L'appetito generalmente migliora sminuendo la quantità del cibo animale; il che nasce in parte perchè il cibo somministra in allora maggior proporzione di nutrimento, ma ancor più, io credo, perchè da siffatto cangiamento viene a scemarsi la tendenza alla febbre. »

Dall' uso del cibo animale non solamente gli intestini diventano spesso torpidi, « ma i purganti operano imperfettamente e con grande irritazione. » La dieta vegetabile rilassa soventi il tubo intestinale senza l' aiuto dei rimedi.

Per ovviare alla tendenza infiammatoria in questi casi, il dott. *Philip* non ha trovato nulla di più utile che una lunga soluzione di nitrato di potassa, con gomma arabica. L' ultima sembra difendere gli intestini dall' irritazione delle materie che contengono.

« Ho amministrato otto o dieci grani di nitrato di potassa in un' oncia e mezzo d' acqua con una dodicesima o sedicesima parte di mucilagine di gomma arabica, tre volte al giorno, ed ho fatto ripetere questo rimedio tutte le ore, o ogni ora e mezzo, quando la pelle era divenuta calda, o le mani e i piedi cominciavano a infuocarsi. Due o tre dosi prese così, hanno di rado mancato di abbassare la temperatura e di moderare l' inquietudine che da essa si produce. E di vero, comunque semplici sieno questi mezzi, soventi procurano buone notti, quando la veglia,

siccome frequentemente accade in questo stadio della malattia, è effetto di febbricitazione. La mistura salina comune, il solfato di potassa ed altri rimedi di tal genere producono analoghi affetti, ma nessuno mi sembra eguagliare il suddetto nitrato. »

A questi mezzi conviene aggiungere il largo uso degli aperitivi. I purganti acri o drastici sono evidentemente impropri. Persistendo i sintomi infiammatorii, il dott. *Philip* raccomanda un cauterio perpetuo posto sulla parte più sensibile; « e siccome il secondo stadio è sempre accompagnato da qualche alterazione del fegato, così il mercurio è da tenersi il rimedio più efficace. » Nel primo periodo e nelle forme più lievi del secondo, gli effetti *locali* del mercurio, specialmente della pillola azzurra, mantenuti per qualche tempo, sono soventi bastevoli, purchè siensi già impiegati convenientemente gli antiflogistici. « Ma in molti casi, e specialmente in quelli di lunga durata, quest'effetto soventi manca. » L'autore procede in allora nella cura come segue:

« Ho generalmente dato un grano di pillola azzurra, qualche volta soltanto mezzo grano, due o tre volte in 24 ore, fino a che la secrezione della bile tornava allo stato di salute; ripeteva il rimedio quando di nuovo si perturbava. Con queste dosi, che a molti possono sembrare insignificanti, ho veduto la bile tornare gradatamente allo stato di salute, quando dosi generose erano state impiegate inutilmente. Le piccole dosi, non solamente producono soventi l'effetto che non si è ottenuto da dosi generose, ma quella mutazione che consegue al rimedio sembra

essere più permanente, in ragione ch' essa va operandosi più a rilento. »

Temiamo che il dott. *Philip* sia soverchiamente guardingo dal mercurio. La nostra pratica non avvalora così fatta timidezza, e non vorremmo che il metodo dell' autore non ad altro tendesse che a farci perdere un tempo prezioso, lasciando durar il male perchè non assalito da corrispondente dose di medicamento. Lo stesso dott. *Philip* avvisa « che gli effetti benefici di questo piano, sembrando lenti da principio, scoraggiscono le speranze del medico, e si è anzi, per siffatta ragione, in molti casi tralasciato. »

Il dott. *Philip* dichiara però, che vent' anni di esperienza l' hanno convinto dell' utilità di questa regola. La dieta, l' esercizio, talvolta i catartici, il salasso locale, i vescicanti, i rinfrescativi sono quasi sempre indispensabili al conseguimento della cura. Quando la pillola azzurra irrita gli intestini, si vuol unirla all' estratto d' oppio, d' iosciamo o di cicuta.

Egli è nel secondo stadio che i sostituti al mercurio sono meglio adattati e particolarmente l' acido nitrico e idroclorico.

« Molto si è detto negli anni passati sull' uso esterno di questi acidi. Tanto il loro uso esterno che interno sono sembrati a me più confacevoli nei casi di qualche durata, ove la tendenza infiammatoria era già stata sensibilmente ridotta, ed eransi impiegate piccole dosi di mercurio senza aver ottenuto i soliti buoni effetti. Sotto tali circostanze, io credo, l' uso degli acidi quasi sempre preferibile al metodo

di aumentare la quantità del mercurio oltre la dose necessaria per produrre le più leggieri indicazioni di sua presenza sulle gingive. Se il temperamento tollera bene il mercurio, si potrà praticar l' acido come ausiliario; se no, o se l' uso dell' acido, come tal volta avviene, fa sì che il mercurio irriti gli intestini, si dovrà tralasciare l' ultimo seguitando il primo. »

Poco dopo il dott. *Philip* soggiunge: « secondo la mia esperienza, l' uso esterno degli acidi raccomandato dal dott. *Scott* (1), è assai più efficace dell' uso interno, tanto come sostituto al mercurio, quanto come mezzo per correggerne gli effetti debilitanti. « Richiede però assai di prudenza quando havvi sospetto di tendenza infiammatoria. Il tarassaco « sembra in questa malattia possedere maggior efficacia che non gli si accorda generalmente; esso vuol esser usato in gran dose. » La sarsaparilla è pure non mediocre ausiliario, particolarmente quando abbiavi gran debolezza; per la medesima ragione assai giovevole è andar a respirare « un' aria pura e fresca. » Il dott. *Philip* ha impiegato con vantaggio il colchico, in picciole dosi, « quando il polso era assai contratto, e la cute increspata e fredda. »

Ora, verremo esponendo brevemente alcun che intorno alle affezioni simpatiche che succedono in altri organi. La natura di queste malattie corrisponde, a senso del dott. *Philip*, colla natura del male da cui è affetto lo stomaco. Nel primo periodo

---

(1) *Annali, vol. VI, pag.* 252.

sono puramente nervose, e cessano cessando la cagione che le ha prodotte; nel secondo, sono d'indole infiammatoria, ed hanno un' esistenza indipendente da quella cagione. Questi sintomi secondari dell' indigestione sono più famigliari nella gioventù che nell' età avanzata, p. e., dopo quarant' anni. Il fegato è generalmente il primo organo a soffrire, tanto nelle funzioni quanto nella struttura, ed è quindi fenomeno non raro, nel secondo stadio, l' incontrare tumido e dolente alla pressione l' ipocondrio destro, duro il polso, ed essere l' infermo attaccato da dispnea e da tosse secca, affannosa, con perturbamento della secrezione biliare, insomma, da infiammazione del fegato; contro cui si dovrà impiegare la sanguigna locale, i vescicanti, gli aperitivi salini, e la pillola azzurra. Il dott. *Philip* ha veduto talvolta la splenitide succedere alla scomparsa dell' epatitide, e vice versa.

L' affezione si diffonde soventi agli intestini grossi, in parte pel consenso collo stomaco, e in parte pell' irritamento indotto dalle viziate secrezioni nel passaggio per essi. Nel primo stadio, generalmente, sono sufficenti i purgativi e gli anodini; ma nel secondo evvi tendenza infiammatoria, caratterizzata da pienezza e indolimento nell' epigastro. « L' affezione prende più comunemente la piegatura sigmoide, probabilmente a motivo delle materie che ivi soggiornano più lungamente che in altre parti degli intestini grossi. Nei casi di lunga durata non è raro d' incontrare un certo grado di indolimento alla sede di questa parte, che talvolta passa in ulcerazione. Anco alla regione del cieco, l' infermo prova

talvolta un dolor sordo alla pressione. » In questi casi convengono le sanguisughe, i cristei mucilaginosi e anodini, e quindi i blandi aperitivi. — Nel secondo stadio dell' indigestione soffre frequentemente il petto, e più spesso la testa. Il cuore è soventi tratto a palpitare. Egli è noto, come a' ripetuti insulti di dolori reumatici nelle membra succeda spesso la carditide. In tai casi, l' autore appoggiato alla sua sperienza, crede che i dolori reumatici siano accompagnati, e fors' anco dipendenti, più o meno, dal disordine del ventricolo.

Già dicemmo che il dott. *Philip* si sarebbe astenuto dall' entrare in un minuto esame di tutte le alterazioni di struttura che possono risultare nei vari organi dal lungo disordine dell' apparecchio digestivo, in quanto l' indagine di cosiffatte infermità l' avrebbe condotto a scorrere quasi tutto il vastissimo campo della patologia e della terapeutica. Egli si è accontentato di riprodurre le sue osservazioni sulla tisichezza procedente da dispessia; osservazioni che i leggitori conoscono dal vol. 5.° di questi Annali, e che sarebbe cosa superflua nuovamente registrare in questo luogo. Piuttosto daremo un breve ragguaglio degli sperimenti dell' autore tendenti a mostrare l' influenza che il taglio del paio vago esercita sulla digestione negli animali; sperimenti che furono ripetuti all' Istituto Reale di Londra, alla presenza di sir *Humphry Davy*, dei signori *Knight*, *Brodie*, *Broughton*, *Darling* e di molti altri medici, e che hanno pienamente confermato le induzioni che il dott. *Philip* avea dedotto. La seguente narrazione è tolta dal Giornale del dott. *Iohnson*, che fu uno dei testimoni oculari di quelle sperienze.

Giova notare, che lo stomaco del coniglio non sembra capace di votarsi interamente, comunque lungamente lo si faccia digiunare; che introducendo nuovo cibo, questo occupa il centro, e il vecchio sta disposto sull'interna circonferenza del ventricolo; e che intanto che il cibo vecchio, o digerito, viene sospinto lungo la grande curvatura al piloro, uno strato di cibo nuovo va a contatto dell' organo, ove, digerito a sua volta viene esso pure cacciato innanzi dello stesso modo, e così successivamente, uno strato dopo l' altro, finchè lo stomaco ha spinto nel duodeno tutto ciò ch' egli è capace di mandarvi. Ora, si facciano digiunare per sedici o diciassette ore tre conigli, e quindi si somministri loro del presemolo verde. Tagliando, nel collo, l' ottavo paio di nervi in due di essi, tosto dopo averli pasciuti, si avranno tre soggetti di esperimento. Nel coniglio da non galvanizzarsi si tolga un pezzo di ciascun nervo, per ragioni che or' ora appariranno. Le recise inferiori estremità dei nervi nell' altro animale si distaccheranno per un certo spazio onde armare, ciascuna, di un pezzo di foglia di stagno, da legarsi insieme in modo che vengano a formare un conduttore galvanico comune. Il filo positivo comunicherà col punto di unione delle armature di stagno; il negativo con un pezzo d' argento collocato sulla bocca dello stomaco dell' animale. I conduttori saranno governati per modo che lungo l' ottavo paio trascorra una corrente galvanica sufficiente a eccitare un non interrotto tremore nelle gambe d' avanti. Lasciando correre qua e là il coniglio coi nervi divisi, si vedrà l' animale respirare con difficoltà e con

rumore, diversamente del coniglio sulla tavola, sotto le stesse circostanze, ma galvanizzato, il quale respirerà facilmente e senza sibilo, purchè nell' operazione non siano stati offesi i nervi laringei, dal che nasce il costringimento della glottide. Due o tre ore dopo il taglio dei nervi, il coniglio non galvanizzato fa sforzi di vomitare; il che non si fa punto dal non galvanizzato. Se i due animali vivranno sei, sette, o più ore, e saranno quindi uccisi, unitamente al terzo coniglio, che non sarà stato assoggettato ad alcuna operazione, nel coniglio sano si troverà il cibo digerito, di aspetto uniforme, e grandemente sminuito di quantità, e quasi, se non affatto sotto le medesime apparenze, il cibo nel coniglio galvanizzato; ma nel non galvanizzato, l' alimento s' incontrerà sotto l' una o l' altra delle seguenti forme, secondo che l' animale sarà vissuto più o meno lungamente dopo il taglio dei nervi. Se il coniglio non sarà rimasto in vita che poche ore, come quattro, sei o sette, si scorgerà uno strato di vecchio cibo alla superficie del nuovo, e questo interamente non digerito; se il coniglio sarà sopravvissuto quindici, venti e più ore, il ventricolo si sarà votato di tutto il vecchio cibo, e il nuovo, interamente non digerito, starà a contatto dello stomaco in ogni punto. Ed infatti, essendo mancato il fluido nervoso o galvanico, a eccitare la separazione del suco gastrico, il presemolo se n' è rimaso in totalità e uniformemente non digerito, e pressochè nello stesso stato in cui era poco stante la masticazione; tutt' al più lo si troverà un po' lessato pel calore e per l' umido del sito in cui ha sì lungamente soggior-

nato. Tale essendo lo stato delle cose, la conseguenza naturale e necessaria sarà che il fluido galvanico nel coniglio galvanizzato, avrà fatto le veci dell' influenza nervosa, ed avrà somministrato la *cagione eccitante* della digestione nello stomaco.

« E qui dobbiamo notare una circostanza, la quale crediamo aver dato origine a tutte le controversie che hanno agitato i fisiologi intorno a questa singolare questione. Se i nervi dell' animale sono stati semplicemente divisi, e non siassene tolto un pezzo, nè siansi impiegati altri mezzi per impedire il contatto o l'approssimarsi reciproco delle estremità recise, succede la digestione, sebbene irregolare ed imperfetta, e l' esperimento non conduce a nessuna positiva conclusione. Ciò avvenne nella prima serie di esperimenti fatti all' Istituto Reale, e crediamo lo stesso esser accaduto nelle sperienze intraprese dai sig. *Brodie* e *Broughton*. Quando le recise estremità dei nervi sono a contatto o a prossimità, egli pare che dal cervello allo stomaco si trasmetta influenza nervosa, sebbene imperfettamente, lungo l' originario andamento del paio vago, per cui si opera un grado corrispondente di digestione, — l' animale morendo visibilmente d' idrotorace, coi polmoni interamente collapsi; al contrario, quando le divise estremità de' nervi sono tenute separate, non evvi idrotorace, ma i polmoni sono sì turgidi, che ritengono la forma del petto dopo che questo è stato aperto. Nel coniglio galvanizzato, altronde, purchè non siasi continuato il galvanismo al punto d' indurre infiammazione, non s' incontra congestione nè idrotorace, nè le enchimosi alla superfi-

cie de' polmoni, quali sogliono mostrarsi negli altri due casi; i polmoni hanno aspetto di perfetta sanità.

« Sotto un particolare rapporto, le opinioni del dott. *Philip* sono state più o meno mal comprese da tutti coloro che ne hanno pubblicamente parlato, quantunque egli siasi data gran premura di rettificarle, tanto nella sua *Ricerca sulle leggi della funzione vitale*, quanto in diversi numeri del *Giornale dell' Istituto Reale*. Egli ha pubblicato per la prima volta i fatti da cui sembra resultare l' identità dell' influenza nervosa col galvanismo nella prima Opera; ma sgraziatamente, da quelli che hanno commentato le sue opinioni, si è affatto trascurato di prendere in considerazione ciò ch' egli intendeva colla parola influenza nervosa. Per quanto sappiamo, *Le Gallois* è il primo scrittore che per via di sperimenti abbia cercato di distinguere la forza sensoriale dalla nervosa. A giudizio del dott. *Philip*, la linea di distinzione tracciata da questo autore è però inesatta; anzi esaminando il processo del morire, egli si è adoperato di segnarne un' altra più consentanea co' fenomeni. — Da molti sperimenti ed osservazioni descritte nella sua *Ricerca*, ec. resulta, che cessate le funzioni sensoriali, quando l' animale non è più capace di percezione nè di volizione, conseguentemente, quando può dirsi morto, la forza nervosa sì bene che la muscolare sopravvivono, quantunque la prima sia grandemente scemata per la cessata respirazione, alla quale egli ha mostrato essere necessaria la forza sensoriale. Con ripetuti sperimenti ha poi provato, che la forza nervosa è sempre capace di produrre la separazione degli umori, di pro-

muovere lo sviluppo del calorico dal sangue e di eccitare i muscoli; dal che ha conchiuso, che la forza nervosa è non solamente distinta dalla sensoriale, ma quella esser capace delle sue funzioni, dopo tolta quest' ultima. Coloro che hanno commentato le sue opinioni, non solamente hanno confuso ciò ch' egli chiama forza nervosa colla forza sensoriale, ma ben anco col principio vitale. Nel n.° 15 del Giornale dell' Istituto Reale, il dott. *Philip* osserva: « se non fosse per opinioni indebitamente attribuite a me, crederei superfluo aggiungere non aver io mai riguardato il galvanismo come avente qualche cosa di comune colla forza sensoriale e vitale, siccome ho esposto nella prima, e ancor più nella seconda edizione della mia *Ricerca*, ec. Solamente mantenni avervi ragione di credere, che l' influenza nervosa, (che ho cercato di definire con gran fatica e coll' aiuto di molti esperimenti, mostrando ch' essa sopravvive alla forza sensoriale, ma esser totalmente incapace delle sue funzioni dopo estinto il principio vitale) è un agente chimico, identico con quello che opera molti analoghi fenomeni che sappiamo esser effetti del galvanismo. »

« Il dott. *Philip* crede essere dimostrato dai suoi sperimenti, che l' influenza nervosa, propriamente detta, non esercita altre funzioni se non quelle che sono evidentemente effetti di un agente chimico, e siccome è venuto a questa conclusione prima di esaminare l' indole dell' agente chimico impiegato dalla natura nella produzione delle funzioni di cui si tratta, così sarebbe stato obbligo di coloro che si sono dati a scandagliare la sua opinione, che

avessero primieramente ricercato s' egli avea bene stabilita questa preliminare illazione. Perciocchè, se assegnando i limiti dell' operazione dell' influenza nervosa il dott. *Philip* avesse realmente colpito nel segno, e se avesse realmente provato che il galvanismo ha la capacità di esercitare le funzioni che all' influenza nervosa competono, l' identità di queste forze non potrebbe essere più lungamente rivocata in dubbio.

« Negli sperimenti fatti all' Istituto Reale abbiamo veduto l' influenza nervosa passare lungo un nervo stato diviso. E qui giova notare, che dopo il taglio di un nervo interviene sempre, più o meno, umidità tra le estremità recise, qualunque cura si prenda d' impedire che queste estremità vadano a mutuo contatto. Ma negli sperimenti sopraccitati non si è presa alcuna briga di questa specie; si è lasciato che le estremità tagliate prendessero il loro posto naturale. Il perchè, l' influenza nervosa passava per mezzo dell' acqua: altra prova ch' essa non dipende da azione vitale del nervo, e, possiamo aggiungere, che conferma vieppiù la proposizione del dott. *Philip* concernente la sua natura. Qui la si vedeva passare per un conduttore galvanico. »

In questa lunga analisi ci siamo limitati all' uffizio di semplici spositori. Molte cose avremmo potuto dire intorno alla varia natura della condizione patologica assegnata ai diversi stadi dell' indigestione, e intorno alla mescolanza de' rimedi suggeriti dall' autore. Ma ci è sembrato più consentaneo allo scopo di questi Annali di lasciarne giudici i leggitori.

Ueber Diät-Entziehungs-und Hungercur *etc.* *Del curare le malattie croniche inveterate, e segnatamente le sifilitiche e pseudosifilitisiche per mezzo della dieta, dell' astinenza e della fame. Frammento di terapeutica delle malattie croniche; di* Lodovico Augusto Struve, *dottore in medicina e chirurgia, medico pratico in Elmshorn. Con due tavole miniate. Altona, presso Hammerich.* 1822 (1).

Premesse in una breve Prefazione alcune parole intorno alla dietetica in generale, e proposti i limiti dell' argomento, il sig. *Struve* si fa ad esporre nel *primo capitolo* alcune considerazioni generali sulla cura per mezzo della dieta e della fame, soggiungendo essere scopo di ogni cura veramente dietetica di modificare lo stato di un ammalato per modo che questi venga a riguadagnare la perduta salute per sola influenza di una determinata qualità o quantità di cibo, o sola o combinata con uno o più rimedi, rade volte composti, da non variarsi mai o quasi mai durante la cura. — La cura dietetica si distingue dal curare per mezzo di medicamenti in ciò, che questi formano la parte essenziale del piano curativo.

---

(1) *Allgemeine Medizinische Annalen. August,* 1822.

Le cure dietetiche, in istretto senso, delle quali l' autore intende parlare, o sono cure dietetiche semplici, qual è, p. e., il curar col digiuno la replezione dello stomaco; o cure dietetiche medicinali, quando, cioè, alla dieta rigorosa s' aggiungono medicamenti, p. e., decotti di legni, ec. per combattere diverse malattie croniche.

Il dott. *Struve* distingue la cura per mezzo dell' astinenza in tre gradi; 1.°, cura, nella quale l' infermo non limita precisamente la quantità e la qualità dei cibi, ma gli è imposto di guardarsi dagli alimenti irritanti e di difficile digestione, dalle bevande riscaldanti, e questa si può chiamare *cura dietetica semplice*; 2.°, cura, nella quale è prescritta al malato le qualità del cibo, e rispetto alla quantità gli si raccomanda la sobrietà per modo che pervenga ad usarne un po' meno del necessario a farsi satollo, e a questa si può dar il nome di *cura per sottrazione o per astinenza*; 3.°, finalmente la cura dietetica, nella quale non solamente è determinata la qualità e quantità del cibo, ma sono esse portate a quel punto a cui si possono ridurre senza esporre a pericolo l' esistenza dell' organismo, e questa forma propriamente la *vera cura per la fame*.

Scopo del curare per mezzo della fame è quindi di effettuare la guarigione di dette malattie scemando la copia della materia nutritiva. Ma quali sono gli effetti di cosiffatti metodi curativi sul corpo, e di qual modo sono essi capaci di ricondurre all' equilibrio la perturbata sanità? Il primo effetto è il senso della fame, e per conseguenza necessa-

ria, l' impicciolirsi dello stomaco e l' accrescersi della forza mercè cui stritola i cibi introdotti e tende a prepararli meccanicamente e dinamicamente alla digestione. Pigliandosi cibo in minor quantità, vien desso elaborato dallo stomaco più facilmente e più perfettamente che non sarebbe se fosse in copia sufficente o esuberante; e lo stesso avviene del chilo, il quale essendo pure in picciola quantità e meglio preparato, viene con più facilità assorbito dai vasi linfatici, e specialmente dai vasi lattei del tubo intestinale; il perchè, sebbene il sangue venga a sminuire di quantità, diventa migliore di qualità. E poichè dai vasi sanguigni e dagli esalanti da una parte, e dagli assorbenti dall' altra si opera nel corpo vivente un non mai interrotto ricambio di materia, così, conseguenza necessaria della cura per la fame sarà, che lo scemato afflusso di materia assimilabile al sangue per mezzo dei vasi sorbenti del tubo intestinale dovrà esercitare una essenziale influenza su quel perpetuo cambio di materia. E di vero, egli è principalmente in ciò che consiste la grande efficacia della cura per la fame, la quale se venga di troppo prolungata può interamente abbattere le forze dell' organismo, e ben ancò condurre a morte l' individuo. Questo piano curativo contribuisce pertanto al risanamento delle malattie, alterando il processo dell' assimilazione e della riproduzione per mezzo di una corrispondente alterazione nel cambio della materia animale.

A senso dell' autore, le malattie sanabili con questo metodo, sono: i mali intestinali procedenti da ripienezza; l' atrofia de' bambini, però negli organismi

delicati con certe modificafizioni; tutte le malattie derivanti da sovrabbondanza di buoni umori, colle loro sequele, come cefalea, vertigine, tendenza all' apoplessia, dispnea: e principalmente le così dette malattie umorali, come ulceri antichi, impetigini, specialmente maligni, l' *herpes exedens*, la gotta, la leucorrea maligna, le scrofole, la lue venerea, la lebbra.

Capitolo secondo. Cenni storici sulle cure per mezzo della dieta e della fame. Nelle memorie degli antichi tempi non occorre esempio di cura per la fame condotta sistematicamente; il primo cenno s' incontra non prima della così detta metasincrisi o ricorporazione di *Asclepiade* (100 anni prima di G. C.) e dei metodici. *Aulo Cornelio Celso* raccomanda un regime dietetico analogo al precedente, ed a *Celio Aureliano*, medico greco e scrittore del V secolo, non era ignoto questo procedimento, quantunque non si sappia con certezza s' egli lo abbia realmente praticato. Dal V secolo fino alla fine del secolo XVII non s' incontra alcun che di positivo sul curare per mezzo della fame; *Federico Hoffmann* pretende tuttavia che ne abbiano parlato *Gerolamo Mercuriale*, *Teodoro Prisciano* e il *Fernelio*, ai quali si potrebbe forse aggiungere *Giulio Palmario*, *Gioanni Waltero*, *Martino Schockio*, *Gay Muruccio* ed altri. Anco la cura delle sifilide col decotto di guaiaco adottata nel secolo XV, e divenuta famosa al principio del secolo decimo sesto segnatamente per la cura del cavaliere *Ulderico di Hutten*, merita d' essere ricordata in questo luogo. *Ernesto Nicolai* richiamò dall' obblio questo metodo

curativo (1), e verso la fine del secolo decimo settimo, e al principio del decimo ottavo *Federico Hoffmann* ne fissò maggiormente l' attenzione avendolo più volte impiegato con vantaggio (2). Per lo spazio di 50 anni circa il curare per mezzo della fame tornò a cadere in dimenticanza, finchè da *F. Cr. Winslow*, che vivea in Copenhagen nei due ultimi decenni del secolo decimo ottavo e nel primo decennio del secolo decimo nono, insegnando la chirurgia e la medicina pratica, fu desso nuovamente tradotto nella pratica, senza però aver nulla pubblicato sul proposito; il suo metodo non essendosi conosciuto se non per le sue verbali lezioni, divulgate dal dott. *Osbeck* in Isvezia, e dal sig. *Struve*, fratello maggiore dell' autore, in Olanda.

Le cure colle unzioni appartengono egualmente alla classe delle cure per la fame. Tra quelli che hanno particolarmante perfezionato questo metodo sono da annoverarsi *Giuseppe Louvier* (1809), e quindi i professori *Holzschuh* di Salisburgo, *Fritz* di Praga, *Brera* di Padova, *Ruft* di Vienna e poscia a Berlino, *Walther* di Landshut, *Girandot*, *Recamier* e

---

(1) *Bemühungen in dem theoretischen und practischen Theile der Arzneiwissenschaft, VI. Stück, von der Methode die venerische Seuche ohne Salivation zu curiren. Halle*, 1749.

(2) *Medicina rationalis systematica. — Dissertatio de inedia, magnorum morborum remedio. Hallæ*, 1648. — *Dissert. de inediae noxa atque utilitate. Hallæ*, 1759.

Pons in Francia, *Cornel*, *Blatchly*, *Tomm. Mitchell* in America, *Kluge*, ec.

Da queste notizie storiche, sebbene imperfette, si raccoglie, che il ritrovamento del curare per mezzo della fame non appartiene a *Winslow*, e ancor meno a *Osbeck*, ma principalmente a *Federico Hoffmann*, e, se vogliamo andare più indietro, a *Asclepiade*; e che nella Germania meridionale, e di mezzo, è più in uso la cura per le frizioni che la semplice cura per la fame; assertiva, che sebbene non affatto esatta, è però da perdonarsi a un autore che scriveva lungi dall' opportunità di consultare le opere necessarie. Epperò, a rettificazione di questa proposizione, l' estensore tedesco soggiunge, che sebbene le cure per sottrazione e per la fame non sieno in Germania sì famigliari come in Isvezia e Danimarca, non si manca tuttavia di esperienze che ne confermino l' efficacia in quel paese, avendo egli potuto accertarsene con un lungo soggiorno in Prussia, in Sassonia, in Austria, ove fu testimonio oculare di siffatti esperimenti.

Capitolo terzo. Sposizione del mio metodo curativo. Questo metodo non ha bisogno di preparazione. Solamente è necessaria avvertenza aver riguardo alla mondezza della superficie cutanea acciò durante la cura non venga a sopprimersi la traspirazione. Utili perciò saranno i bagni tiepidi, e le frequenti lavande del corpo con acqua saponata. Anco durante la cura l' infermo dovrà tenersi netto, lavarsi ogni giorno, pettinarsi, e cambiare la camicia giornalmente, se è possibile.

La cura per la fame consiste nel seguente proce-

dimento: a sei ore dal mattino l'ammalato piglia cinque pillole di cicuta secondo la formola seguente: R. *Extracti cicutæ drach.* II, *Sapon. medicat. drachm. sem. Pulv. herb. cicut. q. s. in f. pilul. gr.* II, cui soprabbeve una tazza o mezza bottiglia di qualche decotto di legni, così detti depuranti, che l'autore fa preparare, ora con due o cinque once di *Rad. chinæ mundatæ* bollite in tre-sei bottiglie d'acqua sino alla riduzione della metà, ora secondo la formola seguente: R. *Radicis Sarsaparill. Rad. chinæ mund. ana, unc. XII. Rad. bardanæ, unc. III. Folior. Sennæ, unc.* II *Rad. Liquirit., unc.* I. *M. f. Species.* (Con sei once se ne fa decotto in sei bottiglie d'acqua da ridursi colla bollitura alla metà). A 9 ore del mattino l'ammalato piglia due once di pan bianco raffermo con altrettanta carne magra cotta di vitello. Al bisogno si può sostituire un eguale quantità di carne magra di bue o di agnello. A 4 ore dopo mezzo dì mangia la stessa dose di cibo, e a 9 ore della sera prende nuovamente cinque pillole e beve la decozione nella proposta quantità. Se l'infermo amasse di fare tre pasti, a 9 ore del mattino e a 6 ore della sera prenderà ogni volta un'oncia di pane con altrettanta carne, e il doppio a mezzo dì. Comunemente si attiene a 5 pillole; soltanto in alcuni casi si può gradatamente portarle a quindici al giorno. Il malato spegnerà la molestia della sete colla menzionata decozione, di cui, in ragione della forza digerente, potrà consumarne da una bottiglia e mezzo a quattro. Per non interrompere d'un tratto la dieta usuale, l'autore, in principio della cura, somministra porzioni doppie (cioè quattr' once di

pane e quattr' once di carne per ogni pasto), e scemando giornalmente mezz' oncia di carne e di pane, conduce il malato, nel quinto giorno, al minimo di due once dell' una e dell' altro per ogni pasto. Se l' alimento sembrasse all' infermo troppo secco, potrà condirlo colla menzionata decozione, o in sua vece bevere un bicchiero d' acqua pura. Se questa quantità di cibo è pel malato troppo scarsa, se nasce un senso insopportabile di fame, con dolore alla regione dello stomaco, e conati di vomito, il malato dovrà tosto desistere dalla dieta austera: farà colazione un' ora più presto, a mezzo dì prenderà un piatto di farinata d' orzo nel latte o nell' acqua, e porterà la cena tra le sei e le sette ore. Agli infermi cui dispiacesse la carne fredda, si porgerà solo pane, ma in dose di quattr' once e mezzo invece di due. Per alcuni giorni, dopo cominciata la cura, il malato soffre sempre un crucioso senso di fame, contra cui non si vuol nulla intraprendere, essendo esso condizione della buona riuscita della cura. Se cotal senso riuscisse insopportabile, il malato cercherà di sedarlo bevendo decottò, ovvero fumando tabacco se n' è avvezzo.

Coll' impressione sul sistema generale non tardano a manifestarsi i benefici effetti della cura sulle affezioni locali. L' infermo diventa magro, minorano le secrezioni ed escrezioni, il seccesso si fa pigro, le feccie sono dure, soltanto in casi rari segue un' evacuazione al giorno, che in allora resulta di dure scibale, analoghe ai grani di pepe; generalmente il ventre non si apre che ogni tre o quattro giorni, e talvolta sta chiuso per quattordici; nel qual caso

l' evacuazione è difficilissima e accompagnata da forte tenesmo. Il bever spesso fa aumentare la separazione dell' orina; in alcuni, al mattino, dopo che hanno preso le pillole e bevuto il decotto caldo, se restano in letto convenientemente coperti, si mostra un blando sudore, che dopo alcune settimane quasi sempre si perde. La circolazione si rallenta, il numero delle pulsazioni minora, la forza muscolare diviene vieppiù debole, i malati non possono più passeggiare nè reggersi in piedi, preferiscono di stare seduti, e il respiro diventa lento e profondo; segno tra i più sicuri che la cura fu portata a troppo alto grado, o che ha dannosamente operato sopra un polmone già indebolito, e per conseguenza da moderarsi tosto o ben anco da sospendersi affatto. — Oltre questi fenomeni generali, la fame produce analoghi effetti sulle affezioni locali. Gli ulceri da principio fanno sembiante di peggiorare, s' infiammano, dolgono; ma poco stante, il loro aspetto migliora, la parte semi-morta muore del tutto, i margini callosi si abbassano, e, negli ulceri delle ossa, si distaccano i frammenti cariosi; nascono granellazioni sane, la cute si allunga e le copre interamente. Le eruzioni disseccano e si staccano in croste; i tumori e gli enfiamenti svaniscono; le morbose separazioni dal naso, dai genitali, perdono la loro qualità acrimoniosa, corrosiva, e cessano alla fine del tutto. — Vinti gradatamente tutti i fenomeni morbosi, si dovrà tosto interrompere la cura. In alcuni casi particolari, dopo qualche tempo sembra perdere di sua efficacia; in allora o converrà rivolgersi ad altro piano curativo, o ritentarla dopo qualche tempo.

La durata della cura è di quattro, sei, otto settimane; di rado tutti i fenomeni morbosi svaniscono prima della quarta. In alcuni casi maligni può durare oltre due mesi; se si è costretti d' intralasciarla per non isnervare di soverchio l' infermo, si potrà ripigliarla a migliore opportunità. La cura si può terminare pochi giorni dopo cessati i sintomi morbosi. Il malato sarà ricondotto alla dieta usuale gradatamente, e consigliato di evitare per lungo tempo i cibi di difficile digestione. Cosa utile sarà altresì continuare nella decozione de' legni per alcune settimane.

Durante la cura sono superflui i rimedi locali. Gli ulceri si mantengono netti con lavande d' acqua calda, col decotto di legni, e talvolta con una decozione di cicuta e acqua salsa; le eruzioni, che sono, da principio pruriginose, si coprono con compresse bagnate nell' acqua tiepida o nella decozione di cicuta. L' applicazione di unguenti sulle ulcere, e del *Liquam mirrh.* sulle piaghe del naso, sebbene non dannose, sono quanto meno superflue.

Contraindicazioni del curare per mezzo della fame sono, il grave dimagramento, la somma debolezza e la gravidanza; al contrario questo metodo si potrà praticare negli individui bensì alquanto indeboliti, ma di aspetto cachetico, quantunque macilento, purchè non abbiavi febbre etica, nè indizio di disorganizzazione dei polmoni. Non occorre dire non doversi impiegare questo eroico metodo, quando si ha fondata speranza di ben riuscire con un metodo più blando.

Grado più mite di questa cura per la fame, da

praticarsi nei mali meno ostinati, è la così detta cura per sottrazione, nella quale si procede come segue: l' infermo beve a colezione due tazze di ordinario tè con una discreta quantità di pane di frumento o di segale ben raffermo, o secco o spalmato di butirro o siroppo; a mezzo dì prende della farinata di grano saraceno o d' orzo, o del brodo di vitello con pane secco; a merenda di nuovo due tazze di tè con pane, e a cena lo stesso che a mezzo dì, ma un po' manco. Gli si interdice qualunque altro alimento, e ben anco nel proposto regime non deve mai satollarsi se non mosso dalla necessità. La giusta proporzione della giornaliera quantità di cibo ragguagliata alla quantità costituente la vera cura per la fame, si può stabilire come tre, o tutt' al più, come quattro a uno, così che l' infermo viene a prendere ogni giorno circa una libbra o una libbra e mezzo di cibo, in parte solido e in parte fluido. Con questa dieta, l' autore prescrive ora le pillole di cicuta e il decotto di legni, ora la polvere seguente: *R. Aethiop. Antimon., drach.* II. *Pulv. stipit. dulcamar., drach.* III. *Pulv. rad. Ialap., drach.* I ½. *Pulv. cortic. aurant., Pulv. sem. foenicul. ana, drach.* I *M.* Il malato ne piglierà, tre, quattro volte al giorno, una cucchiaiata da tè, soprabbevendo del solito decotto; ogni otto giorni prenderà un purgante drastico. Il dott. *Struve* ha esperimentato anche questo metodo, segnatamente nelle eruzioni erpetiche di origine gottosa o lebbrosa. Talvolta con questa magra dieta ha combinato la così detta cura per mezzo del guaiaco preparato nel modo seguente: *R. Cort. ligni guajaci, Ligni.*

guajaci ana, *unc.* III. *Rad. sarsaparill. Rad. chin. ana*, *unc.* II. *Rad. liquirit.*, *Semin. foenic. ana*, *unc.* ½. *Fol. senn. unc.* I. *C. M. S.* Si fa bollire questa quantità in tre pinte d' acqua sino alla riduzione della metà, e si feltra il fluido; il residuo ribollito con altre tre pinte d' acqua sino ad una e mezzo, si feltra esso pure e si conserva. Il malato beve ogni giorno una pinta di questa decozione, cioè mezza bottiglia mattina e sera, a letto, della prima decozione calda, e per la giornata una bottiglia intera della seconda decozione. Al mattino l' infermo deve diligentemente curare il sudore che ordinariamente sopravviene, farsi ben fregare la cute con pannolano, e quindi indossare una camicia ben asciutta. Ogni quattro giorni piglia un purgante drastico, e ripete questo medicamento agli stessi intervalli, dieci o venti volte. In alcuni casi rarissimi, p. e., nella lue inveterata, l' autore alla dieta per sottrazione aggiunge l' uso dei mercuriali.

La *cura dietetica semplice* è la più mite; si vieta al malato l' uso della carne, del lardo, del sale, dell' aceto, della birra, del vino, dell' alcoole, del caffè, della più parte dei frutti e dei legumi, e gli si concede i latticinii, il pane, — non i farinacei pastosi, — il brodo di vitello, il tè. Con questa cura si ha per oggetto di somministare al corpo sufficiente nutrimento, ma di tali materie che per la loro mite qualità e preparazione possano somministrare un chilo scevro da ogni mescolanza acre, e non favorire la durata delle dominanti discrasie; il medico con questo metodo si propone di migliorare l' assimilazione, senza recarle pregiudizio. A

a questo regime dietetico si aggiunge un piano curativo terapeutico corrispondente. L' autore l' impiegò in molti casi di lue inveterata e di malattia delle paludi, ora solo, ora combinato col mercurio, colle decozioni de' legni e co' purganti, e lo ha trovato spesse volte sufficente.

In tutti i proposti metodi, è regola generale che l' infermo sappia ben guardarsi da ogni raffreddamento; perciò, sarà ottima avvertenza che soggiorni in una stanza a una temperatura di 15 a 20.° R.; soltanto ne' più caldi giorni dalla state gli si potrà permettere d' uscire verso mezzo giorno.

Il dott. *Struve*, per mancanza di sufficienti sperienze, non osa definire se dalla sola cura per la fame si potrebbero ottenere gli stessi vantaggi tralasciando affatto i medicamenti interni.

Capitolo quarto. Osservazioni pratiche sulla cura per mezzo della dieta, della sottrazione e della fame. — Premesse quattro storie cavate dalle opere di *Fed. Hoffmann*, l' autore viene esponendo alcune sue particolari osservazioni, delle quali è notevole l' ingenuità con cui sono scritte; il dott. *Struve* avendoci ragguagliato tanto dei casi felici, quanto di quelli in cui il piano curativo della fame non ha corrisposto all' aspettativa. Il maggior numero delle osservazioni dell' autore hanno per oggetto la malattia lebbrosa dell' *Holstein*, eruzioni cutanee croniche, ulceri antichi alle gambe, tumori carcinomatosi, ingrossamenti glandulari, ec., e queste, come dicemmo, sono descritte con candore e precisione, ma vogliono essere lette nell' opera originale.

Memoria sull' uso del balsamo Copaive e del Piper Cubeba nella cura della gonorrea; del sig. Delpech, *prof. di clinica chirurgica alla Facoltà di medicina di Monpelieri.* (Revue méd. tom. 8.°)

Dell' azione del balsamo Copaive sulla gonorrea, e sugli accidenti prodotti dalla soppressione spontanea di questo scolo; di F. Ribes (Revue méd. tom. IX.).

Uso del pepe comune nella blennorragia; del dott. Dosmond. (Revue méd., Mars, 1823).

Il prof. *Delpech* ha confermato la ben nota proprietà del balsamo copaive di sopprimere la blennorragia in ben oltre quattrocento soldati affetti da questa malattia, non compreso un gran numero di blennorragie curate della stessa maniera nella sua pratica privata. Singolar cosa è come questo rimedio giovi egualmente in qualunque stadio della blennorragia, sia semplice, sia complicata da flogosi acuta dell' uretra; ben inteso che in quest' ultimo caso al balsamo si faccia precedere il salasso o le sanguisughe all' ano, o al pene, secondo le circostanze, e che ove abbianvi segni distinti di zavorre intestinali si ministri primieramente qualche purgante; la qual avvertenza non tende solamente a semplificare la blennorragia, ma ancora a disporre lo stomaco a meglio digerire il balsamo. Il prof. *Delpech* co-

mincia da una dramma, mattina e sera, che aumenta gradatamente sino a due dramme, due tre volte al giorno, secondo la sensibilità dell' individuo e la pertinacia del male. Pochi sono capaci di tollerare le ultime dosi senza provare effetti purgativi; « il che nuoce alla proprietà anti-gonorroica del rimedio; l' esperienza avendo mostrato che quando il rimedio purga, svia bensì in parte lo scolo, ma non stabilmente e non senza affaticare e indebolire inutilmente l' infermo. L' addizione di un quarto di grano, di un mezzo grano, e rade volte di un grano intero di oppio ad ogni dose, basta per togliere al balsamo la virtù purgativa e a far sì ch' egli possa esercitare la massima sua virtù anti-gonorroica. Soventi è sufficente ministrare il balsamo al momento del cibarsi, perchè venga digerito senza difficoltà congiuntamente agli alimenti. Ma se questa semplice precauzione non è bastevole, dovendosi ricorrere all' oppio, sarà mestieri far prendere il rimedio un' ora almeno prima del mangiare, onde evitare gli effetti del narcotismo sulla digestione. » — « Se il malato digerisce senza difficoltà, e in dose sufficiente, il balsamo copaive, è raro che al secondo o terzo giorno non provi qualche favorevole mutazione nell' andamento del male. I dolori generalmente si calmano, lo scolo diminuisce, qualche volta in proporzioni straordinarie, e dal primo giorno, segnatamente l' incordatura e la frequenza delle erezioni, provano un miglioramento notevolissimo. Però è da dire, che questo subito miglioramento è più facile da prodursi che da mantenersi sì tosto incominciato, sia che ciò avvenga perchè gli organi

s' avvezzino rapidamente all' azione del rimedio, o perchè l' ammalato si stanca e non tarda a liberarsene. Egli è allora, vale a dire, dopo i primi tre o quattro giorni che succedono le cardialgie e la diarrea, quando il rimedio deve produrle; ed è pure in allora che importa sorvegliare la cura, per aggiungere, se fa d' uopo, al rimedio principale quello che può favorire la sua azione, e renderlo esente da inconvenienti. Se nulla si oppone all' azione del balsamo, a capo di otto o dieci giorni al più, tutti i sintomi gonorroichi sono dissipati. L' osservazioue dimostra, non di meno, che la cura vuol essere continuata per cinque o sei giorni ancora, e, più spesso, per otto giorni interi, onde confermare e rendere stabili gli effetti ottenuti, ministrando durante questa specie di cura confermativa, il rimedio alle stesse dosi nelle quali ha prodotto il suo pieno effetto. A questo punto si può tralasciarlo, o totalmente o gradatamente, secondo che la malattia si sarà lasciata vincere più o meno facilmente. » — Lo sprigionamento di gas con sentore di balsamo, il venir meno dell' appetito, la tarda e stentata digestione, sono indizi che mal si soffre dal malato il rimedio. In questi casi, soventi si arriva a renderlo tollerabile dallo stomaco aggiungendo alcune gocce di acido solforico. Spesso giova intermetterlo per alcuni giorni. Talvolta pesa meno al ventricolo stemprato in qualche emulsione; talvolta sciolto nel vino. Alcuni, al dire di *Delpech*, tollerano il balsamo in gran dose sotto forma di pillole, incorporato con sufficente quantità di sapon bianco e di polvere di iride. Finalmente ve

n' ha di quelli « che non possono in alcun modo tollerarlo, o che non provano alcun effetto o ne provano di tutt' affatto contrari. Abbiamo veduto pochi individui che hanno usato inutilmente, ma con nessun inconveniente, grandissime dosi di balsamo; non è stato perturbato l' andamento del male, e le funzioni non hanno sofferto verun disordine. Una sola volta abbiamo osservato in un giovine, che non presentava altronde alcuna particolarità notevole, i sintomi della gonorrea aggravarsi in ragione della quantità di balsamo ch' egli andava pigliando. « — Si è già detto, che l' incordatura del canale dell' uretra non è punto una contraindicazione per l' uso del balsamo copaive, a meno che non sia accompagnata da sintomi infiammatori gravissimi. Il prof. *Delpech*, al contrario, l' ha veduta cedere con quella facilità con che si lasciano vincere gli altri sintomi della gonorrea, ed anzi il più delle volte cessa l' incordatura interamente, prima che del tutto soppresso sia lo scolo. In qualche caso ha durato al di là degli altri fenomeni, ma si è lasciata vincere più tardi dall' uso prolungato del balsamo.

Il prof. *Delpech* produce in seguito osservazioni per dimostrare, che l' efficacia del balsamo copaive non si limita alle affezioni blennorroiche del canale dell' uretra, ma che si estende altresì alle affezioni della vescica, siano dipendenti da diramazione dell' irritamento uretrale sulla mucosa della vescica istessa, sieno indotte dalle cagioni catarrali comuni. Ed anzi, il balsamo fu con pari vantaggio impiegato nell' orchitide susseguente alla blennorrea, « ed ab-

biamo osservato ben anco ingorgamenti del testicolo, succeduti alla gonorrea, e renitenti ad altri rimedi, non escluso il mercurio, lasciarsi vincere in appresso da abbondanti dosi di balsamo copaive.» E su di questo proposito l' autore fa osservare, che quando l' ingrossamento del testicolo o del solo epididimo è succeduto alla semplice gonorrea, ma abbiavi contemporaneamente infezione generale sifilitica, il mercurio che serve a dissipare quest' ultima malattia, lascia intatta l' affezione al testicolo, la quale cede poi all' uso del balsamo. Lo stesso dicasi di tutti gli effetti secondari della gonorrea complicati colla lue. Il balsamo copaive fuga le conseguenze blennorroiche, e rispetta del tutto le affezioni sifilitiche. — « Abbiamo soventi sperimentato questo metodo di cura nelle donne; ma non abbiamo mai ottenuto vantaggi distinti. Cosiffatta differenza non procederebbe ella dalla diversa sede del male? Il balsamo copaive opera forse esclusivamente sulle vie orinarie? Nell' ultima supposizione si comprenderebbe facilmente perchè non avesse egli a giovare nella blennorragia delle donne, le quali hanno organi genitali separati dall' apparecchio dell' orina. »

Il prof. *Delpech* viene ora a combattere le obbiezioni promosse contra il metodo di sopprimere prestamente lo scolo blennorroico, da coloro che stimano ancora la gonorrea uno sfogo necessario che fa la natura, una depurazione degli umori; sulla quale discussione crediamo superfluo di intrattenerci; cosiffatti pregiudizi ed errori non sussistendo tra i chirurghi italiani.

Il sig. *Ribes* comincia dal far osservare, che sin dal 1804, egli avea contra la blennorragia prescritto il balsamo copaive alla dose di mezz' oncia e di un' oncia intera, quantità al certo superiore a quella cui fu ministrato questo rimedio dal *Monteggia* e dal *Fuller*. » Cominciai dal darlo a mezza dramma mattina e sera, indi a una dramma, due volte al giorno, poi a tre dramme; non tardai a portarlo a mezz' oncia, e poco dopo a sei dramme, e sono soventi andato a un' oncia al giorno, e anco a due once, quando ho trovato malati disposti a tollerare il sapore sgradevole di questo rimedio. » Il sig. *Ribes* dice di avere scoperto che il balsamo esercitava la medesima efficacia contra l' orchitide blennorroica sino dal 1804, e che sin d' allora si era convinto, che questo balsamo possedeva una virtù specifica contra tutti gli accidenti prodotti dal contagio blennorroico. Aggiunge, che quattordici anni fa avea compilato una Memoria sui mezzi più atti di arrestare prestamente gli accidenti primitivi della malattia venerea nei soldati in campo; Memoria che non ha potuto in quei tempi pubblicare per le continue mosse dell' esercito a cui apparteneva; ma che sarà registrata nel vol. 9.° degli Atti della Società Medica di emulazione di Parigi, colle prove incontrastabili, non solamente che dal 1804 in poi egli ha sempre impiegato contro la gonorrea, in qualunque stadio, il balsamo di cui si tratta, in gran dose, giungendovi qualche frazione d' oppio quando produceva scarichi di ventre abbondanti, ma che con esso ha vinto tutti gli accidenti consecutivi alla subita soppressione della blen-

norragia, come ottalmia, affanno e dolore di petto; enfiagione delle ginocchia, ingrossamento delle glandule inguinali, orchitidi acute e croniche, dissuria, stranguria, iscuria, nefritide, intumescenza della prostata, ec. Il sig. *Ribes* non pretende tuttavia che il balsamo copaive sia un rimedio infallibile. Si danno delle gonorree che resistono a questo rimedio, qualunque sia la dose e la forma sotto cui venga ministrato. « Ma se i balsami non riescono sempre a soffocare interamente lo scolo, posso assicurare che quando li ho dati in gran dose, non hanno giammai fallito contro gli accidenti prodotti dalla soppressione spontanea della gonorrea, particolarmente quando questi accidenti si erano sviluppati poco dopo la soppressione dello scolo, e che si era impiegato il rimedio immediatamente. Allora la gonorrea e gli accidenti si sono lasciati vincere radicalmente. » — Ognun vede, che la cura presa dal dott. *Ribes* di raffermare l'epoca in cui ha sperimentato il balsamo copaive, tende a rivendicare a sè l'onore della scoperta della virtù specifica del balsamo copaive in gran dose contra tutti gli accidenti primitivi e consecutivi del contagio blennorroico. In una nota però si legge, che il sig. *Anxiaus*, professore di clinica chirurgica all'Università di Liegi, impiega dal 1804 il balsamo copaive al primo scoppio della blennorragia con un successo che ha sempre sorpassato la sua aspettativa. Le prime osservazioni raccolte dal sig. *Anxiaus*, sono registrate in una Memoria da esso mandata all' Ateneo di medicina di Parigi verso la fine del 1812. Il rapporto favorevolissimo, fatto dal dott. *Fizeau*

su di questa Memoria, si trova consegnato nel tom. 39.° della Biblioteca medica pell' anno 1813, e la Memoria e il Rapporto sono stati ristampati nel 1816, nella clinica chirurgica del sig. *Anxiaus*,

Ad onta di questi fatti, il prof. *Delpech* non ama attribuire virtù specifica anti-blennorroica al balsamo copaive, perchè eguali vantaggi ha egli ottenuto nella cura della medesima malattia dall' uso del pepe cubeba. E diffatti, con questo pepe alla dose di due dramme, due o tre volte al giorno, il professore *Delpech* ha vinto qualche centinaio di blennorragie semplici e complicate con orchitide cronica o acuta, come prima di lui aveano fatto *Crawford* e *Ieffreys* (1). Però, il pepe cubeba contiene il principio attivo del balsamo copaive (2). Il perchè non sembra fuori di ragione ammettere in questo principio una virtù specifica contro il contagio blennorroico, siccome la si ammette nel mercurio rispetto al contagio sifilitico.

Mosso dal vistoso prezzo del pepe cubeba, e più ancora dalla difficoltà di procurarsene di buona qualità, il dott. *Dosmond* ha sperimentato il pepe co-

---

(1) *V. a carte* 385 *del vol.* 20 *di questi Annali.*

(2) *Giusta l' analisi del prof.* Vauquelin, *il pepe cubeba contiene un olio volatile fisso; una resina molto analoga al balsamo copaive, che forma il quarto del peso del grano, e che è sparsa in tutte le sue parti; una picciola quantità di un' altra resina colorata; una materia gommosa colorata; un principio estrattivo analogo a quello delle piante leguminose; finalmente alcune sostanze saline.*

mune, ed ebbe a confermare la sua virtù anti-blennorroica, nel caso seguente: *Gio. Ruault*, era nel settimo giorno di malattia quando andò a consultare l'autore. Lo scolo era piuttosto abbondante ed accompagnato da calore e bruciore, segnatamente nell'urinare; le erezioni si rinnovavano spesso e con dolore. *Ruault* prese una dramma di pepe in polvere stemprato in un bicchiero d'acqua, per dodici giorni di seguito. A quest'epoca tutti i sintomi gonorroici erano svaniti. Per maggior sicurezza continuò il rimedio per altri sei giorni. Lo scolo non è più ricomparso. Durante la cura, il malato non provò che alcuni dolori passaggeri di stomaco. — Ulteriori osservazioni dimostreranno se il pepe comune merita posto tra i rimedi anti-blennorroici.

A CASE OF UNUSUALLY LARGE ANEURISM, etc. *Caso di grossissimo aneurisma dell'arteria ascellare destra curato felicemente colla legatura della succlavia; di* CHARLES H. TODD, *Esq.*, *ec.*, *Dublino*, 1822.

Ci è grato di presentare ai leggitori un diffuso transunto dell'opericciuola superiormente annunziata. Nella storia della chirurgia non sono forse registrati più di tre o quattro esempi di aneurisma ascellare curato felicemente colla legatura della succlavia.

Il dì 23 di gennaio del 1822, fu ricevuto nello spedale di Richmond, certo Giovanni Dundas, che era in allora entrato nel 53 anno di età. Egli avea

sempre passata la vita in buona salute sino al mese di giugno del 1821, quando cominciò a provare una certa rigidità e un certo istupidimento di due dita della mano destra, che nel corso di un mese andarono crescendo al punto, che Dundas era divenuto incapace di più stringere le dita. La mano primieramente, e quindi il braccio si fecero edematosi. Nell'ottobre dello stesso anno s'avvide di un tumoretto all'ascella, che crebbe rapidamente di volume, dando senso di peso, di dolore e di compressione. Recatosi il malato all'infermeria di Fermanagh, venne di quì trasportato nell'ospedale di Richmond. A questo periodo, l'aneurisma non solamente distendeva l'ascella in guisa di obbligare la scapula a sporgere all'infuori dalla parte del dorso, ma era pur anco assai protuberante anteriormente; la base estendevasi in alto sino alla clavicola, sul davanti giungeva al margine dello sterno, in basso al capezzolo della mammella e lateralmente al torace sino al margine superiore della sesta costa. Il tumore era teso, elastico, pulsante; stirata era la cute ma non alterata nel colore; compresso leggermente non dava dolore; il malato lagnavasi soltanto di una profonda molestia. Tutto il braccio era edematoso, e il cubito era obbligato a stare assai discosto dal petto. L'arteria radiale e ulnare del membro affetto non pulsavano punto; con tutto ciò la temperatura del braccio non era che di poco sotto la temperatura naturale.

Il 23 di Gennaio, il dolore del braccio era divenuto sì intenso, e il volume e la pulsazione del tumore erano di tanto cresciute, che fu mestieri ricorrere al salasso e agli oppiati. Ma di niun pro-

fitto essendo tornati tutti i mezzi impiegati, si conchiuse di procedere all' operazione, che fu eseguita il dì 8 di febbraio alla presenza di diversi chirurghi della città di Dublino.

« Il malato fu collocato su di una tavola, in positura orizzontale, colla parte superiore del torace un po' rilevata; il capo e il collo erano inclinati a sinistra, la spalla destra veniva abbassata da un aiutante, che continuamente stirava in basso il braccio corrispondente. Si fece un' incisione leggermente curva negli integumenti comuni della parte inferiore del collo, che cominciava due pollici circa sopra l' estremità acromiale della clavicola, e terminava mezzo pollice sopra e al lato esterno dell' estremità sternale. La convessità dell' incisione guardava in basso, di modo che con un picciolo taglio degli integumenti all' insù si è potuto ottenere un piccolo lembo, che ha offerto sufficente spazio pei tempi successivi dell' operazione. Sarebbe stato superfluo fare una divisione più estesa e più complicata della cute.

« La parte susseguente dell' operazione ebbe per oggetto la divisione del platisma myoides, dell' aponeurosi e del sottoposto cellulare tessuto, il che ha richiesto un tempo ragguardevole a motivo del gran numero di vene che dovemmo allacciare. Con grande facilità si è potuto assicurare la iugulare esterna e due o tre altre vene superficiali; ma una serie di vene, più profondamente situate, recarono non poco imbarazzo, segnatamente un ramo il quale spiccava sangue in grandissima copia, e di tanto s' infossava tra gli strati dell' aponeurosi, che alla fine si fu obbligati di far uso dell' ago, e compren-

dere nella legatura la porzione di aponeurosi con cui la vena divisa era intessuta.

« E qui mi corre l' obbligo di dire, che questa profusa perdita di sangue venoso è nata principalmente dall' essersi divise le vene troppo dappresso al grosso tronco in cui si aprivano; perciocchè il sangue fluiva liberamente in direzione retrograda dalla vena succlavia in esse, e sgorgava dai loro orifizi inferiori; l' emorragia delle loro superiori boccuccie fu di poco rilievo, e si è potuta facilmente arrestare. L' espediente di legare singolarmente queste vene prima di dividerle, sarebbe stata impresa quanto noiosa altrettanto difficile, essendochè costituivano un intricatissimo plesso intessuto col tessuto celluloso e cogli strati di aponeurosi.

« Soppressa finalmente l' emorragia venosa, mi feci a ricercare il muscolo omo-ioideo; ma tanta era l' alterazione delle parti indotta dalla grossezza del tumore, e tanta la susseguita elevazione della clavicola, che la porzione di questo muscolo che eravamo in diritto di vedere a questo periodo dell' operazione, era situata più di un pollice di sotto la clavicola; per cui si è trovato necessario di trarlo fuori dal suo nascondiglio e tagliarlo trasversalmente, acciò le sottoposte parti divenissero accessibili.

« Avendo applicato il dito al margine dello scaleno anteriore, ebbi per esso una guida alla sede dell'arteria; ma a questo punto insorsero motivi di nuove difficoltà, in parte pella grande profondità della ferita, ma principalmente pel dubbio che la quasi totale mancanza di pulsazione nell' arteria dovea naturalmente inspirarci rispetto alla sua identità. È però necessa-

rio di osservare, che l' appena sensibile pulsazione dell' arteria succlavia non era punto attribuibile a debolezza o esaurimento dell' infermo, ma probilmente dipendeva dall' enorme distensione del tumore aneurismatico dell' ascella che avea schiacciato il vaso contra le prima costa.

« Per qualche tempo rimasi indeciso se il vaso che sì debolmente pulsava, e a cui teneva applicata la punta del dito, era realmente un' arteria della grossezza della succlavia; e consapevole degli equivoci presi da altri in questa operazione, — *Dupuytren* e il chirurgo di cui parla *Samuele Cooper* — deliberai di soddisfare me stesso e i miei aiutanti su di un argomento di tanta importanza, prima di applicarvi la legatura. La profondità della ferita rendeva impossibile di vederne il fondo; epperciò, ferma la punta dell' indice sinistro sul vaso, coll' estremità ottusa di una sonda distaccai detto vaso cautamente dalle sue adesioni, ed avendo allora introdotto anco l' indice della mano destra nella ferita, ottenni di comprimere il vaso tra le estremità delle mie dita; il che fece immediatamente cessare la pulsazione nel tumore, la quale ritornava togliendo la compressione. Con quest' artifizio sono pervenuto ad accertarmi della presenza dell' arteria, assai più sicuramente che se mi fossi fatto a comprimere l' arteria in basso contro la prima costa.

« Pell' insolito grado di dislogamento della clavicola, era persuaso che avrei incontrato grande difficoltà nell' applicare la legatura all' arteria, e mi era perciò provveduto dei diversi stromenti che sono stati raccomandati per facilitare questo passo

dell' operazione. Ma non ne ebbi alcun bisogno; ed ottenni prestamente lo scopo con un ago comune da aneurisma. In sulle prime avea tentato di passare l'ago di fronte all'arteria ad oggetto di risparmiare totalmente la vena; ma a ciò la posizione della clavicola costituiva un insuperabile ostacolo: per conseguenza guidai l' ago lungo il margine dello scaleno, e insinuatolo sotto l' arteria dal di dietro, mi feci a difendere la vena coll' indice della mano sinistra, finchè la punta dell' ago fosse sufficentemente elevata. In allora ho potuto prendere la legatura colle estremità dei due indici, che avea introdotto nella ferita, e fatto tener l' ago da un aiutante, tirai fuori anteriormente un capo della legatura, e tolsi quindi l' ago.

« Passata così la legatura, invitai gli assistenti e gli altri chirurghi presenti, che potevano convenientemente avvicinarsi alla tavola, di convincersi del fatto, esaminando minutamente la cosa. Si fece ora l' annodamento, che si mantenne a sufficente strettezza, passando i due capi del nastro pel serra-nodi. Sì tosto stretta la legatura, cessò subitamente la pulsazione del tumore; la tensione diminuì sensibilmente, e l' infermo sentì ricrescere la stupidità del braccio. Medicata la ferita esterna, il malato fu collocato in letto col membro sostenuto da un cuscino. »

Ad onta del molto sangue perduto durante l' operazione, il malato non provò grande esaurimento di forze. Alla notte ebbe un oppiato, e per la prima volta, dacchè era stato ricevuto nell' ospitale, ha potuto godere di un sonno tranquillo e ristoratore. Nel giorno seguente, non sono comparsi sintomi

allarmanti; il tumore era maggiormente diminuito. Nacque un po' di dispnea verso sera, a cui si è rimediato col salasso. Questi insulti di dispnea ricorrevano frequentemente, e frequentemente richiedevano l' emissione di sangue, la digitale, gli aperitivi. La febbre sintomatica succeduta a questa dolorosa operazione, fu di nessun rilievo. Il dì 14 di febbraio si medicò per la prima volta la ferita, e si levarono le suture. Il dì 15 si staccarono diverse legature, lo scolo delle materia era sano e di buona indole. L' edema del braccio era molto diminuito; non potevasi distinguere pulsazione nel tronco arterioso; la temperatura del braccio si mantenne a 96 e il polso a 92. — Qui troncheremo la relazione del giornaliero andamento della cura. Il dì 3 di maggio, giorno con cui l' autore termina la storia, « il miglioramento dell' individuo era soddisfacentissimo; » il tumore si era diminuito vieppiù, e la persona andava gradatamente riguadagnando la forza dei muscoli che muovono il braccio sulla scapula. Le giunture del polso e delle dita hanno perduto gran parte della loro morbosa lassezza, e gli integumenti della mano non hanno più il morboso aspetto che offrivano il dì 20 di Marzo.

È superfluo dire, che questa operazione offre uno dei più luminosi trionfi della chirurgia moderna sulla chirurgia antica, e che merita di essere ricevuta quale argomento incontrastabile a favore del metodo di legare l' arteria succlavia, anco sotto circostanze di particolari difficoltà e pericoli.

MEDICO-CHIRUGICAL TRANSACTIONS, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra, vol. X. Parte II.*

(Seguito della pag. 145 di questo volume).

Sperienze sopra alcuni punti controversi nella fisiologia della generazione; di IAMES BLUNDELL, *M. D., ec.*

L'ESPERIENZA ha da lungo tempo dimostrato, che nella generazione il maschio somministra la semenza, e la femmina le ova; ma è ancora argomento di controversia se alla formazione del nuovo animale sia assolutamente necessario il contatto reciproco di queste due sostanze. Alcuni fisiologi *asseriscono*, è vero, la necessità di siffatto contatto, e lo *Spallanzani* ha provato detto contatto aver luogo realmente nella generazione della rana e del rospo. Ma si mancava ancora di un regolare sistema di sperimenti che mostrasse la necessità di questo contatto in quelle forme di generazione animale che più si accostano alla generazione dell'uomo. Ed anzi, pareva si dovesse piuttosto credere il contrario, sapendosi dagli sperimenti dell'*Haighton*, che si possono indur segni di generazione nelle ovaia, quantunque, prima dell'accoppiamento, sia stato escluso l'accesso del seme per mezzo dell'artificiale chiudimento della tromba fallopiana.

Scopo, pertanto, della presente Memoria è di provare « che la formazione del nuovo animale ri-

chiede necessariamente l' accesso del seme alle ova; ma che, sebbene questo contatto sia indispensabile alla generazione perfetta, questa sino a certo punto può aver luogo senza di quello. » — L' autore avendo fatto le sue sperienze sui conigli, premette la descrizione degli organi genitali, di cui eccone la sustanza: la vagina della femmina di un coniglio adulto è lunga circa quattro pollici, e larga per modo di ammettere senza stento il dito indice dentro di sè. L' utero risulta di due organi tubulosi, lunghi circa tre pollici e mezzo, e larghi due linee e mezzo, che si aprono nella vagina, in guisa che l' uno può esser tolto, rasente la vagina stessa, senza offendere l' altro. L'utero e la vagina hanno fibre musculose lungitudinali e circolari analoghe a quelle degli intestini, ma più distinte. Oltre queste fibre, l' utero, lungo il margine interno, da un' estremità all' altra, ha una larga striscia di fibre carnose che sembra destinata a variare la positura dell' organo. Tutte queste fibre sono dotate di molta irritabilità. Tanto l' utero che la vagina hanno un movimento peristaltico.

La prima serie di sperimenti fu intrapresa ad oggetto di verificare se alla formazione del nuovo animale sia necessario il contatto reciproco del seme e delle ova. A questo fine l' autore praticò un' incisione nella cavità del ventre immediatamente sopra gli uteri, i quali insieme alla vagina furono spinti fuori dell' apertura. Uno degli uteri fu quindi diviso presso la bocca, in direzione trasversale, in modo di separarlo in due porzioni, una superiore e l' altra inferiore, o, volendo denominarle dalle

parti annesse, in porzione vaginale e fallopiana. Riposti immediatamente gli organi, si è fermata la ferita con alcuni punti di cucitura. Ad onta di questa violenza, l'animale in alcuni giorni o in alcune settimane ricuperava la salute, e, a diversi intervalli, diveniva atto all'accoppiamento. L'esame anatomico di quelli che furono uccisi, ha lasciato scorgere, che nel punto in cui si era praticato il taglio, era stata del tutto interrotta la comunicazione tra la porzione vaginale e fallopiana, sì che il seme non poteva più aver accesso all'ovo.

« In questa condizione dei genitali, sì tosto riacceso l'estro venereo, gli animali furono sottoposti al maschio, ed uno o due eccettuati, in dieci o dodici sperimenti, tutti divennero pregnanti al primo accoppiamento. Esaminati dopo morte gli organi genitali, a diversi periodi del concepimento, si è costantemente trovato gravido l'utero sano, e non mai l'utero di cui era stata interrotta la comunicazione colla vagina. Vero è, che a guisa dell'utero umano nella gravidanza extra-uterina, il secondo era in alcuni casi ingrossato, sviluppato, fortemente turgido di sangue, e soventi, a guisa del suo compagno, mostravasi atto a ricevere e nutrire le ova; ma ad onta dell'apparente disposizione al processo generativo, avea un capitale difetto; il suo canale era interrotto, il che impediva l'accesso del seme alle ova, e senza questo accesso la generazione non poteva compirsi. »

Bramoso di confermare l'aggiustatezza de' risultamenti di queste sperienze, il dott. *Blundell* intraprese una seconda serie di sperimenti, nei quali;

invece di operare sopra conigli adulti, scelse degli animali di sotto la pubertà; e invece d'interrompere il canale dell'utero, si fece a interrompere quello della vagina, la quale avendo una lunghezza di oltre tre pollici, quantunque chiusa all'estremità uterina, ritiene sempre spazio sufficente per ricevere l'organo maschile. Quest' operazione, — nella quale in luogo di tagliar l'utero, il dott. *Blundell* tagliava per mezzo la vagina, presso la bocca dell' utero, — è più pericolosa della precedente. Molti animali morirono; ma altri si sono riavuti assai bene, e si accostavano senza repugnanza al maschio. Il risultato fu decisivo. « Quantunque le parti genitali esterne di questi animali fossero turgide di sangue, e l' eccitamento venereo fosse in alcuni estremamente vivace; quantunque in alcuni l'accoppiamento si rinnovasse, nell' intervallo di una o due settimane, ben venti o trenta volte, neppur uno divenne pregnante. In uno o due l'estro venereo sembrava quasi insaziabile, e negli altri, sebbene si lasciasse sospendere per qualche tempo dal coito, in poche ore, e tutt' al più in alcuni giorni, invariabilmente rinasceva.

« In tutti si notarono colla necroscopia le medesime apparenze. La vagina, se l' operazione era stata eseguita a dovere, era perfettamente chiusa. In ambedue le ovaia erano *corpora lutea*. In alcuni, gli uteri pareva non avessero sofferta che poca alterazione; in altri, erano ingrossati e sviluppati come nella gravidanza perfetta; ma in nessun animale si ebbe a incontrar uova nè fuori, ne' dentro dell' utero. » — Praticando l' operazione, il dott. *Blundell*

vuole l' incisione sia fatta nella linea alba, nella lunghezza almeno di otto o dieci linee per poter riporre con facilità le parti. Egli raccomanda che sia praticata il più dappresso alla sinfisi del pube acciò gli intestini non escano dalla ferita, dicendo, che con un po' di destrezza si perviene facilmente a cacciar in giù nella pelvi la vescica orinaria, onde non offenderla col tagliente. Qualunque maniera di cucitura è egualmente idonea per fermare la ferita. Comprendendo nei punti di sutura il peritoneo, non sembra questa una circostanza atta ad accrescere sensibilmente il pericolo dell' infiammazione di questa membrana. Volendo interrompere il canale uterino, dovrà tagliarsi l' organo trasversalmente presso la bocca, onde la porzione falloppiana resti più larga che si può, per ricevere le uova, caso le parti genitali avessero la proprietà di formarne. Praticando l' operazione alla vagina, questa sarà legata all' orifizio con cui stà attaccata all' utero, asssicurando i capi della legatura al margine della ferita esterna. I conigli innanzi la pubertà sopportano con minor pericolo l' operazione, a motivo dalla relativa piccolezza delle parti, la quale importa una ferita relativamente più picciola. Il chiudimento della vagina a quest' epoca non impedisce il susseguente sviluppo delle parti sessuali.

Quantunque dai precedenti sperimenti risulti non effettuarsi la perfetta generazione quando sia tolto l' accesso del seme alle ova, il dott. *Blundell* crede tuttavia, che ad onta di siffatto impedimento il processo generativo si compia imperfettamente. Ed infatti, « tanto nelle sperienze uterine che vaginali,

sebbene l' utero non contenesse feti, si è trovato in molti casi ingrossato come nelle gravidanze extrauterine. La sua struttura era più ampiamente sviluppata, riceveva più sangue; in somma, il più delle volte mostrava d' essere sì bene preparato, come il suo compagno, per ricevere e nutrire le ova. Anco le ovaie, quantunque non offrissero indizio di vero concepimento, mostravano apertamente segni di straordinario eccitamento. La vescichetta germogliava in diverse parti; più abbondante era l' umore in esse contenuto; la delicata membrana da cui è coperta stracciavasi; la piccola cavità votavasi dell'umore contenuto, e formavansi *corpora lutea* di tutta perfezione; la quale formazione del *corpus luteum*, ad onta dell' impedito accesso del seme, potendo somministrare argomento contro gli esperimenti superiormente proposti, richiede sia ora diligentemente esaminata.

« Il *corpus luteum* nel coniglio, finchè ne resta vestigio, è, io credo, *sempre* segnato da distinti caratteri, quantunque le sue apparenze sieno sensibilmente variabili secondo l' età. Questi caratteri sono la protuberanza mammillare dell' ovaia, con accresciuta vascolarità, e con una piccola cavità, la quale, fuori cavato che sia il *corpus luteum*, somiglia a un asterisco stampato; e per mezzo di questi indizi, aggiungerò, è desso sì decisamente segnato, che non ostante la picciolezza delle parti, un occhio esercitato può d' uno sguardo scoprirlo. Il colore è di poco uso per distinguere questi corpi nel coniglio. Quanto più giovane è il *corpus luteum*, tanto più distinti sono i suoi caratteri.

« Ora, questi *corpora lutea*, così caratterizzati,

furono distintamente prodotti tanto negli esperimenti uterini quanto nei vaginali. Negli sperimenti uterini ho avuto l' opportunità di paragonare quelli delle ovaia feconde e sterili; e dopo il più diligente esame non sono riuscito a scoprire la più leggiera differenza. Cosa meritevole di ricordanza è altresì, che in alcuni casi furono più numerosi dal lato prolifero, e in altri dal lato sterile degli organi genitali.

« Altra osservazione importante si è, che in questi sperimenti, le trombe falloppiane, egualmente che le ovaie e gli uteri, mostravano indizi di eccitamento in essi indotto dal coito. Nelle sperienze in cui si era interrotta la continuità della vagina, ho più volte osservato l' addome dell' animale ingrossarsi in pochi giorni dopo l' accoppiamento; il quale ingrossamento, non mai avvertito prima, andava gradatamente decrescendo, sebbene non isvanisse del tutto, in alcune settimane, se si era escluso il maschio, ma poteva con ripetuto coito esser portato a altissimo grado. Conservo un coniglio con vagina interrotta, la quale avea ricevuto il maschio ben venti o trenta volte. In questo animale, per effetto de' ripetuti accoppiamenti, l' addome ha gradatamente acquistato un volume sì grande, che eccede considerevolmente il volume della matura gestazione, e somiglia a un tumore ascitico da doversi votare colla puntura. Siffatti ingorgamenti, risultano, come mi sono assicurato con molte disezioni, da raccolta di un umore negli uteri, il quale, sebbene variabile di consistenza e colore, è, non di meno, generalmente fluido, pallido e torbido, e per quanto costa da miei esperimenti, forma sempre con-

crezioni albuminose a una temperatura di sotto l'acqua bollente. Negli esperimenti uterini ben anco (poichè i precedenti risguardano soltanto esperimenti vaginali) ho notato la stessa apparenza; gli uteri, per effetto dell' impregnazione, si riempivano di feti dal lato fecondo, e del descritto umore dal lato sterile.

« Questi fatti sono di gran valore; la formazione di *corpora lutea*, lo sviluppo degli uteri, e più di tutto, le ripetute raccolte di fluido in essi, per opera del coito, tutto sembra indicare la discesa delle ova; e riflettendo sopra questi fenomeni non posso astenermi dall' immaginare, che le trombe siano state comprese da eccitamento, che esse abbiano realmente trasferito le ova nell' utero, e che queste ova hanno dato origine alle raccolte acquose ne' mal riusciti conati di generazione. Questa nozione riceve qualche grado di consistenza dalla generazione degli animali vivipari; perciocchè in molte diverse specie dai naturalisti riferite a questa classe, le ova vengono deposte indipendentemente da precedente fecondazione. Il pollame comune ne offre un esempio, e lo stesso è da dire della rana, del rospo e della numerosa tribù dei pesci. Quest' opinione, è però da aversi come semplice congettura, ec. — In somma, giudicando dai riportati fenomeni, egli sembra probabile, che la generazione possa procedere sino a certo punto, ad onta che sia impedito l' accesso del seme alle ova. Sotto queste circostanze, vero è che non può formarsi il giovine animale; ma si possono generare *corpora lutea*, svilupparsi gli uteri, e se dobbiamo giudicare dai

fatti or' ora riferiti, le ova possono essere trasportate nella cavità uterina dall' azione delle trombe falloppiane. »

« È però da notare, che questi imperfetti conati di generazione non hanno sempre luogo egualmente. Dopo il commercio sessuale credo si formino sempre *corpora lutea*, purchè forte sia stato l' eccitamento degli organi genitali; ma in alcuni casi anomali non succede lo sviluppamento degli uteri; e in altri, non si forma la raccolta del fluido-uterino. Queste negative irregolarità provano soltanto, che sotto alcune circostanze gli organi genitali possono essere maggiormente eccitati che sotto altre; ma non infievoliscono il principio che mi sono sforzato di stabilire sopra fatti positivi, cioè, che le ovaia, le trombe e l' utero, sono capaci di un eccitamento imperfetto, quand' anche il seme sia stato tenuto lontano dalle ova. »

Da ciò si raccoglie non essere menomamente vera l' opinione di que' naturalisti, i quali dalla presenza del *corpus luteum* credono potersi argomentare il preceduto concepimento. Nei citati sperimenti questo corpo fu generato sotto circostanze in cui la gravidanza era impossibile. « Ed infatti, egli pare non avervi quasi dubbio, che il *corpus luteum* possa prodursi anco indipendentemente da commercio sessuale, per solo eccitamento indotto da forte desiderio voluttuoso. Il sig. *Saumarez*, nel suo nuovo sistema di fisiologia, riferisce sperimenti nei quali il *corpus luteum* sembra essersi generato di questa maniera. Io conservo un preparato consistente nell' ovaia di una giovane morta di chorea all' età di

diciassette anni, con imene intatta, che quasi interamente chiudeva l'ingresso della vagina. In queste ovaie si notano distintamente quattro *corpora lutea.* »

È noto, che nella gravidanza extra-uterina l'ovo ora è trattenuto nelle trombe, ora nell'ovaia, ora è caduto nella cavità del peritoneo. Se dai citati sperimenti risulta non potersi formare il giovine animale se il seme non ha accesso all'ovo, in queste gravidanze, nelle quali il feto è generato tra le vescichette del *Graaf*, egli pare che il seme sia dovuto risalire sino alle ovaia. « Da ciò non si vuole per altro inferire troppo precipitosamente, che lo sperma risalga sempre sino a que' remoti recessi delle parti genitali. Si trovano registrati alcuni fatti, che danno qualche probabilità alla congettura, che indipendentemente dal contatto della semenza le ova possono talvolta discendere nell'utero; e certamente, quantunque l'opinione non sia scevra da difficoltà, non è impossibile che l'un l'altro s'incontrino in questo luogo. »

Questi sperimenti confutano, del resto, l'opinione di coloro che suppongono il seme venga nella generazione trasferito nei vasi sanguigni; dicendo, « che siccome i purganti e gli emetici iniettati nelle vene, esercitano la loro particolare influenza sullo stomaco o sugli intestini, così lo sperma succhiato dagli assorbenti, fa la sua prima impressione sulla superficie vascolare, e quindi, per una analoga simpatia, sugli organi genitali. » In diversi animali, nei quali mercè l'interrotta comunicazione tra la vagina e l'utero non si è operata la generazione, non poteva non essersi versato seme abbondante nella va-

gina, onde di qui passare per mezzo dei vasi assorbenti nel sistema sanguigno; eppure non si ebbe mai vero concepimento.

Alcune osservazioni intorno a un mezzo di praticare le operazioni chirurgiche nelle persone irritabili, aggiuntovi un caso in cui questo metodo fu impiegato felicemente; di James Wardrop, *Esq.*

Non è raro d' incontrare infermi attaccati da malattie non altrimenti sanabili che per mezzo di un' operazione chirurgica, ma dotati di sì alta pusillanimità, che sebbene convinti della necessità dell' operazione, all' appressarsi del momento cui debbono sottoporsi, perdono tuttavia il coraggio, per modo che incapaci si sentono di assoggettarvisi. Analoga difficoltà s' incontra talvolta ne' bambini e ne' fanciulli, pei quali il legarli non è sempre provvedimento praticabile, ne' sufficente. L' autore propone di ridurre questi infermi alla sincope col salasso, e operarli durante l' asfissia. Egli si è felicemente servito di questo metodo per estirpare un tumore dolorosissimo dalla fronte di una donna, la quale per ben due volte si era mostrata incapace di sopportare l' operazione. Bisognò cavar cinquant' once di sangue per farla cadere in deliquio, il quale durò il tempo sufficente per rimovere il tumore. « Passata la sincope non volle credere che fosse stata sottoposta all' operazione fino a che non ha potuto

convincersene collo specchio. Soffrì pochissimo degli effetti dell' operazione, e quantunque, a motivo della grave perdita di sangue, sia rimasta pallida e debole per alcuni giorni, a capo di una settimana trovavasi assai meglio che non sono la più parte degli individui stati assoggettati a una sì grave operazione. In breve riguadagnò la forza usuale, senza mostrare di aver sofferto dalla perdita di sangue » — « La quantità di sangue cavata in questo caso potrà a taluno sembrare enorme; ma fui incoraggiato a portarla a quel punto dall' avere quasi sempre osservato nelle operazioni riaversi meglio le persone che perdevano gran copia di sangue; fatto che ha ricevuto piena conferma nella giornata di Waterloo, ove si ebbe occasione di vedere i feriti lasciati sul campo, e non trasportati negli spedali prima del quarto o quinto giorno dopo la battaglia, guarire più presto di quelli che furono immediatamente medicati. Di questa differenza non si può assegnare altra cagione, se non la sincope succeduta al sangue copiosamente sgorgato dalle ferite, che ha impedito lo sviluppamento della flogosi e della febbre. » — Il dott. *Wardrop* termina questa Memoria soggiungendo, non esser tuttavia sua intenzione di raccomandare questa pratica in tutti i casi, ma in quelli solamente in cui venisse richiesta da urgenti circostanze.

Caso di tumore osseo felicemente estirpato dalla fronte di una donna; di Robert Keate, *Esq., etc., etc.*

La storia della chirurgia non offre forse esempio analogo a questo. Nel mese di marzo del 1815, il sig. *Keate* fu consultato da una donna di 18 anni, la quale portava un grosso tumore sull' osso frontale, principalmente sull' orbita sinistra. Il tumore era incominciato sei anni prima da un duro tubercoletto, della grossezza di una nocciuola all' incirca, verso la parte inferiore dell' osso presso il sopracciglio sinistro. Dapprincipio era cresciuto assai lentamente; ma negli ultimi tre anni era andato aumentando per modo, che al presentarsi della donna al dott. *Keate*, il tumore avea tre quarti del volume di una grossa melarancia. La superficie era alquanto irregolare. L' inferma soffriva sintomi di compressione interna, come intenso dolor di capo, vertigini intercorrenti, abbassamento di vista, nausea, tinnito d' orecchi. L' autore congetturò giustamente, che il tumore avea seggio tra le due lamine dell' osso frontale, e che erasi aperta la via per la tavola esterna. Ricevuta la donna nello spedale di S. Giorgio, venne, il 3 di aprile del 1816, assoggettata all' operazione nel modo seguente. « Fatta un' incisione in croce negli integumenti che coprivano il tumore, e rovesciate le labbra, si messe allo scoperto la guaina ossea del tumore, la quale pareva sottilissima e sommamente vascolare. Era mia intenzione di rimovere la porzione protuberante segandola alla

base, in tutta la circonferenza, rasente la superficie dell'osso frontale. E con questo divisamento, la mano armata di una larga sega, quale si usa pel metacarpo, avea già diviso un terzo della circonferenza, quando, dalla scanalatura fatta dalla sega, ad uno dei chirurghi assistenti parve di scorgere una pulsazione che sembrava venisse dai vasi della dura madre. Sebbene nulla di ciò si offrisse al mio sguardo, innanzi procedere ulteriormente nel segare la base, avvisai di staccare una porzione dell' osso, onde verificare la precisa natura del tumore; al che sono potuto facilmente pervenire mediante la leva. Ed infatti, ebbi occasione di vedere che la guaina ossea era vestita da una membranella trasparente; ma nel rompere il piccolo frammento d'osso, si ruppe ben anco la cisti, la quale, corrugandosi nella cavità, lasciò fluire un umore sottile, scolorito. Esaminata la cavità col dito, si riconobbe che avea una superficie irregolare, vestita dalla membrana superiormente descritta, ma evidentemente depressa di sotto il naturale livello della tavola interna. Non si scoprì pulsazione, nè orifizio che per la tavola interna comunicasse colle meningi: si staccarono alcuni minuti frammenti di osso; ma a questo periodo la malata era divenuta sì prossima al deliquio e sì grandemente esausta di forze, che si credette buon consiglio d' interrompere l' operazione, colla speranza che i rimasugli della guaina ossea, si sarebbero successivamente distaccati, o si sarebbero lasciati distruggere dagli acidi o da altri mezzi. » — All' operazione seguì grave risalto infiammatorio che ha richiesto l' uso generoso del metodo antiflogistico; si toccarono le ossa colla

pietra caustica per sollecitarne la sfogliazione; abbondanti granellazioni germogliarono dal fondo del piaga; nel mese di luglio l'inferma lasciò l'ospedale, e, seguitando la cura, ottenne nel settembre il perfetto rammarginamento dell'ulcera. Nel mese di gennaio del 1817, sullo stesso luogo rinacque un tumore che ben tosto crebbe al volume di prima, si ruppe, lasciò gemere un umore sottile di color pagliarino, e, corrugatosi, nuovamente guarì. Questo rinascimento e nuovo scoppio del tumore ebbe luogo più volte; ed anzi nel mese di febbraio essendosi fatto più grosso e più elevato che non era mai stato, l'ammalata tornò all'ospedale; nella quale occasione il dottor *Keate* avendo applicato il caustico sul tumore, uscì dalla cavità un'idatide. Replicata più volte la potassa onde scoprire tutta la cavità, si trovarono molte vescichette isolate, che si cercò invano di distruggere con ogni maniera di caustici; per il chè, nel dicembre dello stesso anno, si è creduto di divenire ad una nuova operazione, mercè cui si segò, rasente l'osso frontale, tutto il margine osseo del tumore, per modo che si ottenne una cavità, larga, nel maggior diametro, quattro pollici e mezzo, nel cui fondo si scoprirono cinque o sei idatidi, tolte le quali, comparve a nudo la tavola interna del cranio. Si medicò la ferita con una forte soluzione di vitriolo di rame. La cura fu lunga; ma alla fine la piaga fu condotta a stabile cicatrice.

(Sarà continuato).

Caso di legatura temporaria dell' arteria femorale per ferita della poplitea; del chirurgo dottor Samuele Medoro.

L' insistente emorragia succeduta alla ferita dell' arteria poplitea, ha richiesto la legatura della femorale al terzo superiore della coscia. « Separato dalla sua faccia anteriore il filamento del nervo curvale anteriore, che al solito accompagna l' arteria, e staccato poscia il vaso dalla sottoposta vena, potei passarvi sotto il comune ago d' argento a punta ottusa munito del nastrino cerato di cinque refi composto, ed applicato sull' arteria il cilindretto provveduto del filo per poterlo più facilmente a suo tempo estrarre, annodai su di esso il nastrino, terminando in tal guisa l' operazione. Prima ancora di riunir la ferita volli togliere tutti gli stuelli, ed i trombi sanguigni esistenti nella ferita sopra il ginocchio dalla quale nascèva l' emorragia, e con mia soddisfazione non viddi più uscire stilla di sangue. Assicurati i refi con distinti cerotti in vicinanza della ferita, non mancai di riunirla con trasversali listini di cerotto, sui quali dopo una faldella di filaccie ed una compressa, ho applicato la circolare fasciatura. — Ad onta che l' allacciatura fosse stata rimossa contro la mia prescrizione 40 ore soltanto dopo fatta, tuttavia nessun accidente era insorto, ne più comparve dalla ferita al ginocchio la più piccola emorragia. « La ferita, il vigesimo quinto giorno dall' operazione era perfettamente cicatrizzata, non ostante che all' atto dell' operazione l' arto fosse grandemente enfiato per effetto della ferita al ginocchio, ec. (Giornale sulle Scienze e Lettere delle provincie Venete. Marzo, 1823).

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXVIII.

Giugno, 1823.

Saggio clinico sull' iodio e sulle differenti sue combinazioni e preparazioni farmaceutiche, giusta i risultati che se ne sono ottenuti nell' Istituto clinico medico dell' I. R. Università di Padova. --- Estratto dal prospetto clinico dell' anno scolastico 1820, 1821. Padova, 1822. Dalla Tipografia del Seminario (1).

Non mai abbastanza lodati sono gli uomini, che interamente si sono dedicati al bene dell' umanità; non mai abbastanza ripetute pubblicamente sono le scoperte loro, i loro lavori. Abbiamo di volo accennate le cose principali contenute in questo Saggio clinico con due articoli inseriti nella gazzetta di

(1) *Articolo comunicato da* A. Cattaneo, *chimico-farmacista, professore privato di economia rurale, ossia d' agraria ec.*

Milano (1), e volonterosamente ritorniamo su tale argomento all' oggetto di stabilire le anzidette nostre proposte, col metterci alla cerca di altre cose utili, che i zelatori ameranno di conoscere estesamente, e ne sapranno grado all' autore che le ha dettate.

Primieramente ci occuperemo della preparazione dell' iodio. « Si ricava, dice l' autore, il iodio o « impiegando *le acque madri della soda di vareck*, « oppure servendosi della *soda di vareck* ridotta « in polvere, giusta gli insegnamenti di *Wollaston*.

« *Le acque madri* si ottengono facendo abbruc- « ciare i differenti fuchi, che crescono sulle spiagge « marittime, lisciviandone poscia la cenere rimasta, « e concentrandone per ultimo il formato liquore.

« *Gualtier de Claubry* scoprì il iodio in molti ve- « getabili marini, e lo estrasse dalle ceneri del « *fuco succarino*, del *fuco digitato*, del *fuco vesci-* « *coloso*, del *fuco serrato*, del *fuco siliquoso*, e « del *fuco filo* (2). *Davy* ne rimarcò le traccie nelle « ceneri del *fucò cartilagineo*, del *fuco membra-* « *naceo*, del *fuco rubente*, del *fuco filamentoso*, « dell' *ulva pavonia*, e dell' *ulva linza*. Le ceneri

---

(1) *Vedi gazetta di Milano* 30 *e* 31 *Marzo*, *e* 4 *aprile* 1823.

(2) *Recherches sur l'existence de l'iode dans l'eau de la mer et dans les plantes qui produisent la soude de vareck, et analyse des plusieurs plantes de la famille des algues. Annales de chimie, etc. Tom. XCIII, p.* 5, 113.

« del fuco succarino sono per altro le migliori, conte-
« nendosi nelle medesime maggiore quantità di iodio
« che nelle ceneri degli altri fuchi. Le estesissime
« coste di Normandia sembrano essere le più op-
« portune per la vegetazione de' fuchi, dai quali
« vuolsi ricavare il iodio, essendosi osservato, che
« i fuchi raccolti sulle coste dell'Adriatico, in vici-
« nanza di Capodistria, ove crescono in gran cop-
« pia, non ne sono forniti che in pochissima quan-
« tità.

« Nelle accennate *acque* madri di *vareck* si versa
« dell' acido solforico concentrato, e si fa bollire
« a poco a poco il liquore in una storta di vetro
« munita di recipiente. L' acido solforico s' impa-
« dronisce in siffatta guisa della base dell' idriodato
« e dell' idrogeno dell'acido idriodico, in modo che
« ne risulta del solfato di potassa, dell' acqua, del-
« l' acido solforico e dell' iodio, il quale sprigionan-
« dosi in forma di vapori violetti passa nel reci-
« piente con un poco di acido, e vi si condensa in
« questo stato. Così ottenuto il iodio conviene per-
« ciò purificarlo: al quale oggetto bisogna lavarlo
« e mescolarlo con dell' acqua, che contenga un
« poco di potassa per poscia distillarlo di nuovo.

« Volendo poi impiegare la *soda di vareck* per
« ottenere il iodio, la si pone ben polverizzata in
« digestione nell' acqua pura, ove dev' essere la-
« sciata fino a tanto che l' acqua si sia caricata di
« tutto ciò che questa polvere contiene di solubile.
« In allora se ne filtra la dissoluzione, e la si fa
« svaporare fino a che ne rimangano separati tutti
« i cristalli di idroclorato di soda, che è capace di

« fornire. Quindi si unisce a questa dissoluzione del-
« l'acido solforico, come nel precedente processo,
« e dopo d'aver fatto bollire per qualche tempo il
« miscuglio, onde liberarlo dagli acidi idroclorico
« e idrosolforico, che sogliono esservi contenuti in
« grande quantità, e che si opporrebbero alla rac-
« colta dell' iodio, lo s' introduce in una storta di
« vetro, aggiungendovi altrettanto perossido di man-
« ganese che equivalga alla quantità dell' acido sol-
« forico unitovi dapprima. Blandamente si riscalda
« in seguito la storta, cui dovrà essere stato adattato
« un tubo, che metta in un recipiente a foggia di
« pallone. Alla prima impressione del calore s' in-
« nalza dal miscuglio un nembo di vapori di bel-
« lissimo colore violetto, che condensandosi nel tubo
« si depongono nel recipiente sotto la forma di una
« materia di colore nero brillante, che è per l'ap-
« punto il iodio, oppure, come altri amano chia-
« marla, ioide o iodino. Una tale denominazione
« venne presa dal greco iodes che significa violaceo,
« tale essendo il suo colore, allora quando ci si
« presenta sotto la forma vaporosa.

L' autore passa a ragionare delle *proprietà fisico-chimiche dell' iodio*, pone a rassegna tutte le combinazioni dell' iodio con le sostanze salificabili, coi corpi combustibili semplici, coi metalli. Parla degli *effetti dell' iodio sugli animali e sull' uomo sano*, e quivi riferisce le sperienze istituite da *Orfila* ed i risultati ottenuti. In seguito fa una minuta descrizione degli *effetti dell' iodio e delle differenti sue combinazioni, e preparazioni farmaceutiche nei diversi stati morbosi*, e quivi conchiude col dire: « Discendendo in

fine al dettaglio delle operazioni medicamentose di tale sostanza, noi l'abbiamo sperimentata utilissima.

« 1.° Per dissipare le congestioni delle glandole « meseraiche, dalle quali apparivano i fenomeni di « una tabe mesenterica (osserv. I.) (1).

« 2.° Per riordinare la comparsa della mestruazione, « quando il suo arresto produsse l'emoftisi in un « caso accompagnato da sputo pituitoso-puriforme « (osserv. II.), in un altro era congiunto coll'e- « patalgìa (osserv. III.), fu in un terzo incontro « la causa eziandio di una insolita emorragìa dal- « l'angolo interno dell'occhio sinistro (osserv. VI.), « e diede in un quarto soggetto origine ad un flusso « dissenterico associato ad apparenze isteriche (os- « serv. IV.)

« 3.° Per determinare la pletora all'utero a sol- « lievo di altre parti (osserv. V), ove soleva in- « vece preternaturalmente effettuarsi.

« 4.° Per indurre lo stesso salutare fenomeno tanto « nelle femmine robuste (osserv. VII, VIII), quanto « nelle indebolite, e veramente clorotiche, e cac- « chetiche (osserv. VI, IX, X), nelle quali fu- « rono impiegati inutilmente i marziali.

« 5.° Per vincere la disposizione alla tisi scrofo- « losa (osserv. IX).

« 6.° Per superare le congestioni e gli indura- « menti glandolari d'origine scrofoloso-sifilitica, o « sifilitica semplice, ma inveterata (osserv. XI,

---

(1) *Le osservazioni quivi numerate si trovano nel Saggio clinico estesamente descritte.*

« XII, XIII), ed anco rachitico-scrofolosa (Mar-
« colini, osserv. 1, 2). L' ottalmia scrofolosa, svi-
« luppatasi in conseguenza del morbillo, non resi-
» stette all' uso di questo rimedio (Marcolini, os-
« serv. 3).

« Dalle nostre osservazioni risulta ancora, che il
« iodio si può prescrivere con successo, ove sia d' al-
« tronde indicato, anche agli individui affetti nel
« petto a segno da espettorare un copioso escreato
« pituitoso-purulento (osserv. II); a quelli, che
« entrati sono in un deciso processo tisico (os-
« serv. V); non che alle persone molestate fin anco
« da palpitazione ricorrente di cuore (osserv. VIII,
« X). Una tale sostanza ha poi agito ognora salu-
« tarmente, debole o robusta fosse la costituzione
« dell' infermo (osserv. VII, VIII), cui venne am-
« ministrata.

« Un rimedio atto ad agire sì validamente sul si-
« tema nervoso e sul sistema vascolare sanguigno e
« linfatico; a riordinare la sanguificazione, ed il
« processo di nutrizione; a ristabilire le ordinarie
« escrezioni sanguigne, particolarmente del sistema
« uterino, sul quale, siccome sulla glandola tiroidea,
« dispiega specifici effetti soltanto alloraquando si
« trovano in istato preternaturale; ad indurre vi-
« gore ed attività nelle funzioni gastro-enteriche,
« senza esercitare veruna azione nè purgativa, nè
« diuretica, nè diaforetica, per cui si risveglia il
« sopito appetito, si rendono vivaci le funzioni di-
« gestive anco nelle femmine delicate ed indebo-
« lite di stomaco, e si moderano e si frenano le
« soverchie ed innormali escrezioni enteriche, infine

« a saturare di se stesso l' organismo di chi lo as-
« sume (iodizzazione); esser deve senza dubbio un
« farmaco, degli effetti del quale non si potrà ren-
« dere conto coi soli calcoli della teorica dinamica!
« Se i fautori di questa non potranno trovar luogo
« pel medesimo nè fra gli stimoli, nè fra i contro-
« stimoli, ciò riuscir dovrebbe anzi di maggiore
« eccitamento per istudiarne meglio i modi, con
« cui agisce ed opera nelle differenti condizioni
« morbose della macchina umana. Ci riferiamo a-
« dunque a quanto abbiamo esposto nel principio
« di questo articolo, rimanendo sempre più per-
« suasi, che quella sola sia la strada da seguirsi
« per conoscere le proprietà salutari de' medicamenti,
« e per perfezionare maggiormente la farmacologia.
« E qui si abbia presente, che se il iodio ha arric-
« chita la farmacologia di rimedi efficacissimi, e
« che non ammettono sostituzione, ha eziandio esteso
« nella nosologia il numero delle affezioni.

L' autore qui tiene ragionamento degli *effetti dell' azione medicamentosa dell' iodio*, della *compiuta iodizzazione e del morbo iodale e dei segni che gli annunziano, e, come si prevengano, e si curino le perniciose loro conseguenze.* « Le operazioni, dice l' au-
« tore, esercitate dall' iodio sull' umano organismo
« devono essere dal clinico considerate sotto diversi
« stati, onde trarre se ne possa partito qual medi-
« camento. Importa, prima di tutto, interrogare l' e-
« sperienza per conoscere dietro quali condizioni
« fisiologico-patologiche della macchina non lo si
« debba impiegare; quali effetti produce quando
« incomincia ad agire salutarmente; quali fenomeni
« desta, tosto che l' organismo ne rimane saturato;

« e a quali malattie dia origine e sviluppo, quando
« se ne introduca nella macchina una dose al di là
« di quella che conviene semplicemente per saturarla.

« Il iodio, essendo un rimedio di azione effi-
« cacissima per esaltare i processi vegetanti e ripro-
« duttivi, sarà perciò contro indicato nelle predi-
« sposizioni infiammatorie, e nelle vere infiamma-
« zioni, nelle emorragie attive, e negli erettismi
« nervosi di condizione tonica. Lo si è osservato
« ancora contro indicato nelle raccolte suburrali
« e biliose, nella gravidanza, nella febbre lenta, e
« nel marasmo. Noi lo abbiamo però veduto non
« solo innocuo nelle affezioni di petto caratterizzate
« da febbre lenta, e da sputo pituitoso-purulento,
« ma eziandio utilissimo nelle stesse, ed avvantag-
« gioso nel dimagramento. Forse non sarà conve-
« niente nell'emaciazione prodotta dalla tabe: ma
« ove questa sia effettuata da superabili congestioni
« meseraiche, lo incontrammo di decisa utilità.

« Gli effetti salutari dell'iodio sono poi annun-
« ziati dall'accrescimento dell'appetito, e da inso-
« lita energia de' polsi. Questi fenomeni ci manife-
« stano, che il iodio amministrato viene posto in
« azione: egli è quindi prudente consiglio di vegliare
« tosto, onde distinguere l'istante, nel quale la
« macchina se ne annunzierà saturata. La cogni-
« zione esatta di questo istante è importantissima,
« perchè decisiva per la buona riuscita della cura
« iodale. Essa marca, per così dire, il limite fra
« l'azione medicamentosa, e la perniciosa di tale
« sostanza, e questo una volta oltrepassato devonsi
« manifestare senza dubbio le tristi conseguenze del

« suo abuso, e perciò quella gravissima successione
« di morbose emergenze, che crediamo di dovere
« distinguere colla denominazione di morbo iodale.

« La saturazione prodotta dall' iodio, ossia la io-
« dizzazione, è uno stato forse indispensabile che
« avvenga nella macchina ammalata, affinchè il io-
« dio possa dispiegare i propri effetti medicamen-
« tosi, quando questi si richieggano nella univer-
« salità de' sistemi organici. Non si vince pure la
« sifilide costituzionale, se non quando la macchina
« sia resa compiutamente mercurializzata, cioè sa-
« tura di mercurio. Il morbo mercuriale è pronto,
« qualora non conosciuto o non rispettato quest' i-
« stante dal curante, si prosiegua ciò non pertanto
« nella prescrizione del mercurio. Così a iodizza-
« zione compiuta, continuandosi nell' amministrazione
« dell' iodio, questo deve necessariamente operare
« le perniciose conseguenze del suo eccesso nell' u-
« mano organismo. Si conosce avvenuto il compi-
« mento della iodizzazione, quando la sovraccennata
« vivacità dei polsi si cangia in decisa celerità e
« frequenza, si sentono irritate, lievemente arse e
« calde le fauci, qualche poco dolenti, e le orbite,
« o i globi degli occhi con offuscamento della vista,
« oppure l' interno degli orecchi, o in fine le gin-
« give unitamente alla gonfiezza delle medesime,
« con dolore di capo, inquietudine, massime notturna,
« e diminuzione del sonno, con gonfiezza e dolore
« degli organi affetti, che indicarono la prescrizione
« dell' iodio, p. e., della glandola tiroidea nel gozzo,
« de' tumori scrofolosi, dell' utero nell' amenorrea, ec.,
« e coll' appetito talvolta accresciuto a segno da di-

« venire vorace. Si sono osservati in alcuni indivi-
« dui tumefarsi e dolere le glandole sottomascellari,
« e in qualche femmina divenire dolenti e farsi più
« piccole nell'istesso tempo le glandole delle mam-
« melle. Il iodio amministrato fino dapprincipio
« in dose soverchia, sia direttamente che relativa-
« mente, desta un senso di forte bruciore nel fondo
« delle fauci, che non di rado si estende lungo
« l'esofago fino allo stomaco, ed all'intiero tubo
« intestinale.

« Alla comparsa di questi fenomeni occorre so-
« spendere affatto l'uso dell'iodio. Alle volte ciò
« basta per vincerli, e si lascia tranquillo l'am-
« malato fino a che se ne rimarca durevole la pre-
« senza. La iodizzazione si mantiene durevole per
« più e più giorni, giusta la diversa costituzione
« individuale, la dose, che se n'è somministrata,
« e l'efficacia della preparazione, che venne im-
« piegata. Succede talvolta, che dopo alcuni giorni
« di cura iodale non manifestandosi alcun appa-
« rente effetto, facilmente s'incappa nell'errore di
« spingere la dose del rimedio. Non di rado quindi
« succede, che così operando, sebbene per alcuni
« giorni non si riconosca alcun'azione del rimedio,
« tutto ad un tratto insorgono violenti gli effetti
« della iodizzazione, i quali ad ogni istante s'in-
« gigantiscono, quantunque al primo apparire dei suoi
« segni si sia solleciti nel sospendere l'uso dell'io-
« dio. In allora, siccome in qualunque caso di esu-
« berante iodizzazione, oltre la sospensione dell'io-
« dio, e la somma quiete da raccomandarsi all'a-
« malato, occorre che se ne regoli rigorosamente

« la dieta, e lo si sottoponga all' uso di copiose
« bevande mucilaginose, e di qualche bagno uni-
« versale tiepido. Incalzando i dolori ne' luoghi af-
« fetti, come nella glandola tiroidea, nella regione
« dell' utero, ec., s' impiegano topicamente le fomenta-
« zioni ed i cataplasmi emollienti, e scorgendosi di
« soverchio accresciuta la locale arteriosità, non si
« deve ommettere l' applicazione anco reiterata delle
« sanguisughe. In simil guisa, superate affatto tutte
« le conseguenze della comparsa iodizzazione, si
« ripiglia colle debite cautele l' uso del rimedio,
« nella stessa guisa che si ripiglia la prescrizione
« de' mercuriali dopo tolti gli effetti della saliva-
« zione. Con quest' ordine si procede fino al com-
« pimento della cura.

« L' esuberante iodizzazione diventa poi causa di
« corrispondente malattia, che, a giusta ragione, dis-
« simo potersi chiamare affezione iodale. Se adun-
« que un' altra saturazione di iodio siasi effettuata,
« e si sviluppino nell' organismo i fenomeni del
« morbo iodale, si dispiega in allora questa affe-
« zione in tutta quanta la essenziale sua forma. In
« tal caso, agli enunziati fenomeni di iodizzazione
« compiuta, succede il dimagramento cotanto celere
« che in brevissimi giorni arriva al grado della
« emaciazione. A questo fenomeno s'aggiungono, inol-
« tre, de' dolori atroci nelle orbite e negli occhi
« con sommo offuscamento o traballamento della
« vista, e nelle parti affette ancora, per le quali
« si ebbe ricorso all' iodio. Nell' istesso tempo si op-
« primono con pari celerità le forze, massime va-
« scolari, e dolori dell' indole delle neuralgie insor-

« gono ricorrenti nel petto, nello stomaco, nel ven-
« tre, e in altre parti del corpo. L'ammalato perde
« affatto il sonno, e rimane spesso sorpreso da ga-
« gliarda palpitazione di cuore, da tremori insu-
« perabili delle estremità, dalle convulsioni e dal-
« l'assoluta impossibilità di reggersi sulle gambe.
« Al sommo appetito subentrano la nausea e l'ano-
« ressia, non che l'avversione al cibo. Gli indizi di
« profonde angioitidi e neuritidi d'ordinario si svi-
« luppano nel sommo stadio di questa malattia, e in
« siffatta guisa straordinariamente consunti perdono
« gli infermi miserabilmente la vita in pochissimo
« tempo. Non è questo per lo più un genere di
« malattia, che faccia perire lentamente.

« Al morbo iodale si provvede colle sottrazioni
« sanguigne sollecite universali o locali, giusta le
« emergenti indicazioni, coll' uso del bagno tiepido
« generale frequentemente e a lungo praticato, colle
« bevande latteo-acquose, e di abbondanti emulsioni
« di gomma arabica, colla dieta severa, colla quiete
« e simili. L'acido idrocianico, e le farmaceutiche
« sue preparazioni riescono efficaci per sedare la
« palpitazione di cuore, i tremori e le convulsioni.

« L'esuberante copia di iodio poi introdotto nel
« ventricolo vi agisce qual veleno caustico, giusta
« le nozioni che si hanno dalle surriferite esperienze
« di Orfila. Ordinariamente il ventricolo se ne libera
« da per se stesso mediante il vomito. Ma ciò non
« avvenendo, le bibite copiose di latte, e quanto viene
« raccomandato in caso di avvelenamento operato
« da sostanze caustiche, esser deve sollecitamente
« posto in opera anco in questa occasione.

« Non altrimenti agisce il iodio in dose eccessiva « usato sotto forma di linimento sopra di qualche « parte esterna del corpo, dacchè la irrita, la in- « fiamma, ed anco esulcera. I cataplasmi emollienti « e le sanguisughe sogliono per lo più porre un « termine a questi sconcerti topici. »

« Noi riporteremo alcune formole per usare l'io- « dio, e di queste le più avvertite. — *Alcool* iodico, « ossia tintura di iodio.

« R. Alcool a 35°., oncia una.

« *Iodio* purissimo, gran. XLVIII.

« M. e si conservi in vaso ben chiuso. Questa « combinazione vuol esser fatta di fresco, mentre « pochi giorni dopo d'essere stata preparata deposita « il iodio in cristalli, oppure facilmente imposses- « sandosi il iodio di una parte dell' idrogeno del- « l' alcool si cangia in acido idriodico iodurato.

Sarebbe bene, invece di ordinare la tintura preparata, di scrivere la quantità dell' iodio che abbisogna sciolto nell' alcool, e ciò a scanso di qualunque errore.

« *Dissoluzione* (1) *di idriodato di potassa semplice.*

« R. Idriodato di potassa gran. XXXVI.

---

(1) *Il nostro autore fa uso della parola* dissoluzione per soluzione; *il significato loro nel volgare idioma, suona ben diversamente, e nel linguaggio chimico poi la* soluzione *è tutt' altro che la dissoluzione.* Berzelius, *nel riferire l' opinione di* Lavoisier *su tale proposito, dice che la differenza consiste in ciò che,* L' une pouvant avoir lieu dans toutes les proportions,

« *Acqua* distillata un' oncia. M.

« Questa dissoluzione produce gli effetti dell' io-
« dio, senza cagionarne gli inconvenienti. Per tal
« cagione fu preferita in tutti i casi ne' quali si so-
« leva dapprima amministrare l' alcool iodico. Noi
« l' abbiamo trovata più risolvente e più efficace
« ancora, quando vi si unisca dell' iodio, e si formi
« la *dissoluzione di idriodato di potassa iodurato.*

« Pomata gastro-idriodata di potassa iodurata.

« R. *Idriodato di potassa una dramma.*

« *Iodio purissimo uno scrupolo.*

« *Sugo gastrico di vitello depurato q. b. per ope-*
« *rarne la digestione nello spazio di 24 ore; indi*
« *con s., q. di grasso si faccia una pomata.*

« Una tale pomata è d' un rosso-giallo più intenso
« e diventa la più sicura, la più benigna e la più
« efficace delle formole per impiegare esternamente
« il iodio.

« Se ne usa uno scrupolo ed anco mezza dramma
« mattina e sera per fregagione.

Tutte trascrivere potremmo le formole dettate dall' autore nel *Saggio Clinico*; ma, siccome la maggior parte di queste sono già pubblicate in altre opere (1), crediamo bene di tralasciare di qui riportarle, nella sicurezza, che a chi brama starsi al giorno dei progressi delle scienze non possono nè devono mancare.

---

tandis que l'autre, en changeant la nature du corps dissous, n'admet que des proportions fixes et invariables (C.).

(1) *Vedi il Formulario per la formazione e l' uso di molti medicamenti nuovi, ec., 2.ª edizione.*

Lo spirito umano cerca irrequieto la novità, e quivi nel *Saggio clinico* troverà di che esercitarsi, per le molte cose di che è arricchito. Noi facciamo solenne dichiarazione di non esserci noi occupati che della materia contenuta in questo Saggio clinico, e non dei modi di dire; non potendo noi convenire nè con *l' ultra-saturazione*, nè con la *iodizzazione*, ne con la *macchina mercurializzata*, ec. Questa manifestazione nulla deve togliere a quanto abbiamo detto, e non iscema la stima per nessun conto che professiamo all' autore.

Della maniera di fondare, dirigere e conservare un istituto balneo-sanitario, con osservazioni cliniche induttive sopra molte malattie, che vennero preferibilmente curate con soccorsi balneari, a seconda della nuova dottrina medica; da Pietro Paganini, *dottore in medicina e chirurgia, direttore e proprietario del Regio istituto balneo-sanitario in Oleggio.* Torino dalla stamperia reale 1822 (1).

1.° Narra il dottor *Paganini* nell' *Introduzione*, come da dieci anni ha eretto questo suo stabilimento,

---

(1) *Articolo comminciato dal sig.* Francesco Quaglia, *medico nella città d' Alessandria.*

e nulla ha risparmiato onde ognora più perfezionarlo; adduce alcune ragioni, per cui crede di non dover adottare appieno la lingua dell' attuale medica riforma; ed invitati in modo assai grazioso e modesto i suoi colleghi ad emettere il loro parere intorno a' suoi scritti, ed a riunire i loro sforzi a' suoi onde sostenere e render più perfetta la sua impresa, ci espone alcune sue opinioni circa l' azione de' rimedi, e ristabilisce la massima di *Brown*, che in natura tutto stimola, e che tra gli stimolanti ed i debilitanti non v' è differenza d' azione, se non di grado, in guisa che il debilitante non è che uno stimolo difettivo.

Ciò gli pare di poter dedurre dall' osservare, 1.° che in natura (1) *tutto* essendo *relativo e niente assoluto*, gli stimoli van soggetti alla stessa legge, e sono perciò stimolanti per eccesso relativamente ad un individuo, e per difetto relativamente all' altro, o, ciò che val lo stesso, eccitanti pe 'l primo, debilitanti pe 'l secondo. Il che, noi crediamo, non parrà giusto a chi considera che l' oppio, il vino, gli eteri, l' ammoniaca, il muschio, l' elettricità, il calorico, ec., stimolano sempre in qualunque tempo, in qualunque modo, in qualunque soggetto ed in qualunque circostanza vengano adoprati: e 'l lauro ceraso, l' acido prussico, gli antimoniali, i sali neutri, ec., debilitano sempre e poi sempre; e se tra quegli agenti che la scuola odierna chiama stimolanti v' è differenza alcuna, questa è solo di grado, non di es-

(1) *Introd.*, *p.* 11, 13, 14 *e seg.*

senza; laonde è falso, che non si possa *fissare il punto che divide i debilitanti dagli stimolanti assoluti.*

2.° Dall' osservare che *qualunque corpo messo a contatto con un altro vi urta contro, ciò che per me* (dice egli) *equivale stimolare.* Su del che sia lecito d' osservare, che, se l' urtare equivale allo stimolare, gli effetti dovendo necessariamente corrispondere alla cagione, il corpo che urterà di più, stimolerà di più, e meno, quel che meno urterà; ma anche volendo concedere che il primo urto d' un corpo contro la nostra macchina possa stimolare, chi non vede che un colpo, una caduta, una forte strofinazione niente stimolano in confronto degli stimoli diffusivi, che appena, o quasi appena, applicati producono effetti sensibilissimi, eppure l' urto colà è massimo, quà nullo? Dunque non dall' urto si dee inferire la virtù stimolante degli agenti applicati alla fibra, ma bensì da tutt' altro principio, che i lumi attuali non permettono di definire. Altra prova, infine, dell' azione stimolante universalmente diffusa gli pare poter per analogia dedurre dalle *recenti e giuste considerazioni sull' elettricità* (1). *Non si è, diffatti,* così s' esprime egli, *riconosciuto, che tutti gli esseri in natura sono dotati della loro rispettiva dose di elettricità, e che i corpi una volta considerati privi d' elettrico ne sono soltanto difettivi in confronto ad altri più ridondanti d' un tal fluido?*

Ma questa illazione non mi sembra troppo giusta, poichè bisogna prima dimostrare da qual prin-

(1) *L. c., p.* 15.

cipio dipende la forza stimolante, e poi, se sia il medesimo, che in eccesso od in difetto forma, come il fluido elettrico ne' corpi testè divisati, la distinzione degli stimolanti dai debilitanti. Avvertendo poi (1), che egli nel corso dell'opera adopererà sotto lo stesso significato i vocaboli *vitalità*, *eccitabilità*, ec.; che per lui *eccitamento*, *centro d' equilibrio*, ec. varran lo stesso; *diatesi stenica*, *condizione di stimolo*, *eccessiva vitalità*, ec., esprimeranno il medesimo concetto; che finalmete i termini *corroborante*, *tonico*, ec., equivarranno allo stimolante, e 'l *controstimolante*, *il debilitante* significheranno la stessa cosa; avvertendo, dico, a tutto ciò, gli par di poter stabilire *non dovervi essere* (2) *altro di controstimolante che la negazione degli stimoli medesimi; quindi il freddo riesce controstimolo preso per privazione di calorico, l' oscurità, per privazione di luce*; e così del digiuno, del riposo, ec.; il che se è vero riguardo a queste potenze *negative*, non lo sarà meno di molte altre positive, che, siccome vedrassi in seguito, godono realmente di una virtù deprimente.

2.° Con tutto ciò, non negando l'autore (3), l'esistenza di sostanze producenti effetti contrari agli stimoli, s' attenta di dimostrare che la loro azione controstimolante dipende da una forza particolare *anti-organica*, distruggitrice cioè della vitalità, ab-

(1) *L. c.*, *p.* 12, 13.

(2) *Pag. cit.*

(3) *Pag.* 15.

benchè a tutta prima (1) agiscano semplicemente come stimoli difettivi. Questa forza, che chiama anche *deletera*, ammessa da molti degli antichi, e non negata da parecchi infra i moderni, è provata, a suo avviso, dalla facile putrefazione de' corpi morti (2) per l' eccedente azione di potenti controstimoli.

Ma riguardo a questa prova giova riflettere, che la pronta decomposizione putrida de' tessuti organici s' osserva pur' anche ne' cadaveri delle vittime dell' oppio, della fame, e di molte gravi malattie, segnatamente se in soggetti cachetici, e scorbutici avvengano; ne' quali casi, intanto più rapida sviluppasi dopo morte la putrefazione, perchè sì pronta fu la distruzione della forza vitale, che coll' estinguersi della vita s' estinse essa eziandio, all' opposto di quanto succede nelle vittime delle malattie comuni, ove colla vita non sì tosto s' annienta la vitalità, di cui anzi qualche porzione ancora restando, che va poi a poco a poco annichilandosi, ritardasi perciò la fermentazione putrida. Ora, identici effetti supponendo cause identiche, non farà più d' uopo ammettere una forza particolare *deletera* per ispiegare la facile putrescenza che osservasi ne' corpi morti per l' eccedente azione de' controstimoli. Che se poi, continuo io, talun rifletta esservi de' casi e circostanze, in cui i sali neutri, e tali altri anche più miti debilitanti, son capaci di produrre gli effetti

---

(1) *Pag.* 16.
(2) *Pag.* 17.

degli stessi più forti veleni, avrà maggiori dubbii intorno l'esistenza di questa particolare forza *anti-organica.*

3.° Nè crede egli già, che tale forza esercitino i controstimoli solamente a dose eccedente, ma ben anche in tenue quantità (1), in guisa che pur allora i loro salutari effetti dalla stessa si debbono ripetere, essendo contraria alla natura l'esistenza d'una diversa forza per produrre effetti diversi solo di grado.

E qui invece di contrastargli una tal cosa, noi, ritorcendo l'argomento, prenderemo anzi motivo per fargli osservare, che, per quella stessa ragione, per cui non sapremmo ripetere da una forza *anti-organica* i buoni effetti prodotti dal nitro, dal cremor tartaro, da varie preparazioni antimoniali, ec., non sapremmo neppure persuaderci, che da una simile forza provengano gli stessi, stessissimi effetti causati da forti controstimoli in casi e in dose conveniente prescritti, giacchè gli effetti essendo identici, identica ne dee esser la cagione, siccome nel da lui addotto (2) esempio d'una leggiera vescica cagionata sulla cute dal moccolo d'una candela appena estinta, e d'una profonda scottatura e disorganizzazione di parti da un ferro rovente, i quali due fenomeni dal solo calorico son provenienti in diverso grado, forza e modo applicato.

Questa nostra obbiezione poi vien rinforzata dal seguente suo passo; *così possiamo*, son sue parole (3)

---

(1) *Pag.* 18.
(2) *Pag. cit.*
(3) *Pag.* 19.

asserire con Marcus, *che in natura non evvi assoluto veleno, e che soltanto riesce velenosa una sostanza relativamente sotto certe condizioni dell' economia animale, mentre sotto altre condizioni la stessa sostanza ad egual dose riesce medicamentosa*: questo suo passo, se mal non veggo, distrugge senza più la forza *deletera*, venefica od *anti-organica* supposta ne' controstimoli, perciocchè, *se in natura non v' è assoluto veleno*, non vi dee essere neppure forza velenosa, non potendo questa esistere senza una sostanza cui appartenga; or dunque l' azione de' controstimoli non dipende da quella particolare forza *anti-organica* che egli vi suppone.

Dopo tutto ciò, ben lungi egli dal proscrivere i controstimoli dalla terapeia, ne commenda anzi altamente l' uso.

4.° Notando poi egli come la maniera di sentire (1) e di reagire della vitalità non sia soltanto differente ne' diversi individui, ma anche ne' vari organi dello stesso corpo; e come essa possa in un organo od in un sistema accumularsi a dispendio di quella d' un altro; e finalmente come da questo accumulamento ne possono risultare de' gravi sconcerti ed un pericoloso disequilibrio; prende da ciò argomento per confermare il bisogno di far caso dell' azione elettiva de' controstimoli per la scelta loro ne' casi di troppo rigogliosa azion vitale manifestantesi in questa, od in quell' altra parte. E qui, ecco come egli spiega l' azione del controstimolo. *La vitalità* ivi

(1) *Pag.* 20, *e seg.*

(nella parte ove ridonda), *intaccata* (1) *dalla forza anti-organica del rimedio, si rifiuta dallo accorrervi in copia ed agisce invece con più di forza sopra di un altro organo probabilmente in antagonismo con quello ammalato*; e così, *facendo in parte non ammalata dispendio di vitalità maggiore dell' ordinario con relativa aumentata secrezione del fluido*, ivi elaborato, *combina per eccellenza nel restituire l' equilibrio ossia la salute nell' ammalato*; così, p. e., somministrando la digitale nelle angioiti, *la vitalità* intaccata ne' vasi sanguigni *reagisce con maggior forza sul sistema urinifero, e ne aumenta la secrezione.*

Non è più adunque, a mente sua, col solo diminuire l' eccitamento generale e parziale che i controstimoli guariscano le infiammazioni, ma coll' obbligare anche la vitalità a portarsi, ovvero a reagire con maggior forza in parti che sono *in antagonismo* con quella in cui l' eccitamento, od essa stessa abbonda.

Ma se nelle infiammazioni, io rifletterei, ove l' eccitamento universale aumentato eccede pure, dal più al meno, in quell' organo stesso ove si fa quella reazione vitale *antagonistica*, questa stessa reazione accrescerà necessariamente l' eccitamento, ed in questa supposizione i nostri rimedi, ben lungi dal combatter la malattia, indirettamente la alimenteranno.

Egli è vero, che il sig. *Paganini* ha in certo modo prevenuto quest' obbiezione col farci considerare che la più abbondante secrezione, che a questa reazione

---

(1) *Pag.* 24.

conseguita (1), elide quel poco d' aggiunta che si fa al già esistente morboso eccitamento, e con ciò contribuisce alla guarigione. Del che nessun dubiterebbe se quest' aumento di secrezione sempre succedesse; ma, e quando non succede, ciò che è ben frequente, come si spiegherà, nella precitata sua ipotesi, la guarigione?

Del resto, siccome io non penso che quell' aumentata secrezione nel nostro caso sia il prodotto d' una maggior reazione della vitalità, ma piuttosto dell' azione del controstimolo, anche posto che avvenga, non servirà di prova all' opinione dell' autore.

Infatti, diamo il caso, che quest' accrescimento di secrezione nasca pel salasso, od altri evacuanti, per bevande refrigeranti, diluenti, per la dieta, il riposo, ec., ciò che in pratica soventi occorre; ov' è qui la reazione vitale che ne sia la cagione, ov' è la forza *anti-organica* che la produca?

Finalmente, nè la maggior chiarezza d' idee (2) prodotta dall' acqua coobata, o dall' olio essenziale di lauro ceraso dato per scemare *l' orgasmo generale e precipuamente ai visceri del torace*; nè il caso *d' eruzioni cutanee abbondantissime figuranti una pseudo-scarlattina con turgore generale del dermoideo sistema*, osservato nei tre avvelenati dagli estratti d' iosciamo, di belladonna e di noce vomica, servono a provare la reazione della vitalità sopra parti trovantisi in *antagonismo* con quelle su cui il con-

---

(1) *Vedi pag. preced.*

(2) *Pag.* 26.

trostimolo agisce; giacchè nel primo caso può darsi, che il cervello oppresso precedentemente da iperstenia, dall' uso del lauro ceraso sollevato, riacquisti quella serenità e chiarezza di pensieri, che per quella condizione morbosa aveva dianzi perduto; nel secondo, che per l' eccesso di que' controstimoli, spiegatasi un' azione irritante su lo stomaco e su le intestina, sia in essi accaduto un certo quale orgasmo, irritamento, od anche un principio di flogosi, che per ragioni simpatiche ben note ai fisiologi ed agli anatomici, sentito dalla cute, siasi in essa lei ripetuto lo stesso moto morboso, o formato un simile processo: tali sono i casi d' esantemi gastrici, di risipole saburrali, e di quell' urticaria che viene dal mangiar certi pesci od ova de' medesimi.

Siccome poi io non pretendo, che le spiegazioni che io do di questi fatti sieno le più giuste, nè che a tutti garbino, osserverò, a mia giustificazione, che, acciò un' ipotesi, od una teoria sia migliore, non è necessario che tutti i fatti che la ragguardano sieno spiegabili coi principii su cui è basata, ma basta però che della maggior parte di questi stessi fatti si renda sufficiente ragione; ora, stando questo vantaggio dal canto del controstimolo nel senso adottato dalla nuova dottrina medica italiana, ecco il perchè finora questa al disopra d' ogni altra sembra soddisfare i voti della più parte de' coltivatori dell' arte.

5.° Chiude il sig. dott. *Paganini* questa sua Introduzione col trattenerci alquanto sulla cura (1), così

(1) *Pag.* 31 *e seg.*

detta *palliativa e radicativa*, avvertendo, che *tanto le cure radicali, che le palliative furono dai medici finora dirette*

1.° *A mascherare semplicemente la malattia* senza distruzione della di lei causa, e vera guarigione.

2.° *A portare uno stato d' innovazione nella macchina, in forza del quale, cambiata la condizione di sentire, viene imposta temporaria tregua al male.*

3.° *Finalmente, ad intaccare direttamente, e distruggere la causa morbosa, onde restituire l' armonico equilibrio.*

La cura fatta coll' ossigeno, colla sarsapariglia, col decotto de' legni serve d' esempio al 1.°: la cura di diverse neuralgie eseguita con epispastici, cauteri, ec., al 2.°; al 3.° si riferiscono tutte le cure in cui si prende di mira la distruzione delle malattie e loro cause per ridonare una vera e soda guarigione. Ma, di grazia, se le due prime specie son veramente *palliative*, del che niun dubita, la terza è unicamente *radicativa*; dunque nessuna cura palliativa nè punto nè poco può riferirvisi, perocchè cesserebbe allora d' essere *palliativa* per entrare nell' ordine delle *radicative*; dunque non istà che *tanto le cure radicali, che le palliative sieno finalmente dirette ad intaccare, e distruggere la causa morbosa, onde*, ec., perchè quest' ultimo attributo è solo proprio delle radicative. Divide poi questa terza specie od ordine, come egli vuole, in due generi, al primo de' quali riferisce le cure che, togliendo in un le cause morbose ed i loro effetti, producono una reale guarigione; al secondo, quelle, che, quantunque tendano a distruggere le cagioni morbose,

non danno per ultimo risultato tal guarigione a non lasciar pericolo di veder risorgere la malattia, come accade nelle intermittenti, che cedono agli estratti amari, alle goccie del Fowler, al solfato di chinina, ec., i quali rimedi vincono bensì la febbre, ma non distruggono sempre la condizione morbosa di quel sistema od organo, da cui quella proviene. Su del che lice osservare, che, o questa condizione morbosa cede anch' essa, siccome la febbre, al continuato uso del rimedio, lo che avverte anche il nostro clinico, ed allora, distrutti restando il morbo e la sua cagione, la cura è *radicale*, e spetta al 3.° ordine; o non cede, e la febbre ritorna, allora la cura è *palliativa*, e spetta all' ordine 2.° o 1.°; per conseguenza questi due ultimi generi sembrano peccar di superfluità.

Premesse queste riflessioni su le anzidette opinioni del sig. dott. *Paganini*, do mano all'estratto dell'opera, che, prevengo il lettore, non sarà troppo ristretto per le molte cose che volevano essere esposte.

CAPITOLO I.

Regole generali per la fondazione d' un istituto balneo-sanitario.

Coll' epigrafe: *mille mali species, mille salutis habent* posto a questo capitolo, vuol l' autore indicare il vantaggio, che all' umanità ridonda dall' erigere stabilimenti sanitari provvisti di tutti que' soccorsi che si richieggono per la cura delle tante specie di morbi, e loro numerose modificazioni, cui l' uomo va soggetto.

Nell' esecuzione d' un tale progetto a più cose si

dee aver riguardo: al suolo cioè, che a comodo e genio degli ammalati riunir dee il doppio vantaggio di superficie piane ed elevate; al clima, che vuol essere de' più temperati e meno soggetti a cambiamenti meteorici; all' aria, che sarà pura, elastica, scevra di vapori nocivi, sufficientemente asciutta, quale è a qualche distanza dalle alte montagne (1).

La situazione dello stabilimento sia tale, che per l' amenità dell' orizzonte, per la sua maggior' esposizione al sud-est, per la comodità delle strade, la vicinanza di grandi città e di contrade limitrofe, riunisca tutti quegli utili ed agi, che sì favorevoli circostanze non ponno a meno di somministrare.

La di lui costruzione sia soda, ben intesa, e tale, che, senza esporsi all' aria, si possa passare ai vari appartamenti e luoghi del medesimo. Non manchi d' un oratorio, d' una libreria, d' un casino di riunione, d' un teatro, di varie sale pel giuoco, pella musica e pel ballo, di vari locali per esercizi ginnastici, e di passeggi d' ogni forma. Se il sito non avrà una sorgente d' acqua calda, si avrà la gran macchina a vapore di *Dingler* onde riscaldare e l' acqua pei bagni ed i fanghi, che da quei vapori riceveranno il grado d' umidità conveniente, e ri-

---

(1) *A proposito dell'aria asciutta, fa il dotto autore osservare, che non alla miseria, siccome da alcuni si crede, ma a quella tal qualità d' aria propria de' paesi asciutti, che si respira ad egual distanza dal confluente de' fiumi e dalle montagne, specialmente se vi concorre la miseria e l' azione d' un sol cocente, si dee la pellagra, che è or sì frequente in alcune provincie d' Italia.*

scaldati in brevissimo tempo in pozzi chiusi riterranno quelle sostanze gaziformi che altrimenti perderebbono.

Se non esiste sorgente minerale naturale, sarà indispensabile *una nitriera esercìta in grande* per avere copia d' acque madri, e di sali necessari per mineralizzare le acque e per fabbricare i fanghi.

Vi dovranno essere inoltre le macchine necessarie per le varie specie di doccia, per le operazioni pneumatiche, elettriche e simili; fondachi di diverse sostanze medicamentose per saturare i bagni; un' officina chimico-galenica; un chimico; un medico-chirurgo direttore; un medico assistente, e varie persone per la direzione della parte economica.

Si terrà un diario clinico per registrare il nome dell' ammalato, il carattere e forma della malattia e le indicazioni curative.

È a desiderarsi, che il valente nostro chimico continui ad occuparsi seriamente dell' illuminazione a gaz infiammabile, e perfezioni la lampada portatile di *Gordon* d' Edimburgo.

Segue una bella ed elegante lettera del professore *Buniva* al professore *Coindet* di Ginevra, in cui si presenta un quadro statistico del grandioso stabilimento balneo-sanitario d' Oleggio, il quale sta aperto per servizio degli ammalati tutto l' anno.

CAPITOLO II.

Dei bagni in generale; del bagno freddo essenzialmente debilitante, e del bagno caldo essenzialmente corroborante.

Il freddo, che, per essere privazione di calorico,

necessariamente debilita, siccome il digiuno, le tenebre, per esser l' uno privazione di cibo, le altre di luce, prudentemente maneggiato sia per la temperatura dell' aria, che per quella de' bagni, sia per il vario modo d' applicarlo, cioè or a grado a grado, or bruscamente, o quasi a salti e percosse, riesce utile non solo al pratico per la cura delle malattie, ma al padre di famiglia per l' educazione fisica della prole. E siccome l' eccitamento della nostra macchina gode di una certa forza di latitudine, per cui può essere fino ad un certo punto elevato o depresso impunemente, ossia senza una vera alterazion di salute, egli è di questa proprietà che si dee profittare onde accostumare per tempo il corpo alle alternative di temperatura; quindi il vantaggio de' bagni freddi nell' età infantile.

Egli è bensì vero, che per questa pratica fa di mestieri non trascurare i riguardi dovuti al clima, al temperamento, alle disposizioni individuali, al futuro genere di vita, ed alla professione, cui i figli abbraccieranno. Dal che chiaro appare, avervi di molti individui, anzi d' intieri popoli, cui non si confà un tal uso; ma intanto quei che colle debite precauzioni seguir lo potranno, oltre al raffermare la loro costituzione, aumenteranno a pro della stessa la predetta forza di latitudine che li premunirà facilmente contro tanti mali ai quali andrebbero altrimenti soggetti.

Premesse queste cose, non affatto nuove, altre ce ne dice per provare la forza stimolante del calorico, e debilitante del freddo, che, mentre per

essere già state da altri dette, noi ommettiamo; senza però tralasciare di tributare la giusta lode all' autore, che ha saputo sì ben dimostrare il suo assunto, a non lasciar forse più dubbio su tale argomento. Epperciò invitiamo il lettore a leggere quest' interessante capitolo.

Del bagno d' acqua pura in istato naturale.

Questa, alla temperatura comune, trovandosi al disotto del calore del nostro corpo, adoprata in bagno riesce debilitante; assorbita dai vasi inalanti cutanei, e trasportata nel torrente della circolazione, diluisce il sangue, lo rende meno stimolante e nutriente, e concorre anche per quest' oggetto a diminuire l' eccitamento, ed ecco come riesce utile nella cura di molte malattie infiammatorie.

Come semplice lavacro è solvente, ed esportando i corpi stranieri e le immondezze dalla pelle, mantiene la nettezza tanto necessaria al regolare esercizio delle funzioni di quest' organo.

D' altronde, necessario com' è questo liquido alla conservazione del nostro individuo, ove, o cogli alimenti, od altrimenti non se ne introduca pe 'l ventricolo la conveniente quantità, si raddoppia l' attività degli inalanti cutanei che l' attraggono dall' atmosfera; e guai! se quest' accresciuta energia si lascia degenerare in abitudine; si cade facilmente *in una delle più gravi e caparbie malattie, il diabete.*

CAPITOLO III.

Dei bagni detti minerali, ossia resi medicinali dall' arte o dalla natura.

Quattro sono i rapporti, sotto cui si può applicare,

come medicamento, il bagno alla nostra macchina.

1.° *Siccome veicolo opportunissimo del calorico.*

2.° *Siccome veicolo universale delle sostanze medicamentose.*

3.° *Siccome agente meccanico in via di ginnastica medicinale.*

4.° *Siccome mediatore, e conduttore il più adeguato del nostro spirito vitale.*

Sotto il 1.° rapporto ognun ben vede esser il bagno stimolante; il calorico aumentare la forza medicamentosa delle sostanze unite al bagno, e render più intensa l'azione meccanica dell'acqua applicata sotto le di lui varie forme alla nostra macchina.

Sotto il 2.° rapporto, si comprendono i bagni minerali non solo, ma quelli anche composti con sostanze medicamentose tratte dai due altri regni della natura.

E qui lo scopo dell'autore essendo di dimostrare la superiorità delle acque minerali artificiali su le naturali, premette che, ben lungi dal voler detrarre al merito di tanti magnifici stabilimenti d'acque minerali naturali eretti da molti secoli, un articolo anzi in fine dell'opera consacra a giusto elogio dei medesimi, ed a vari suggerimenti per migliorarne la condizione.

A provare, intanto, come le acque minerali artificiali siano da preferirsi alle naturali adduce le seguenti buonissime ragioni. 1.° L'assurdo di vedere tanti ammalati affetti da morbi diversi cercare ad una medesima sorgente rimedio e salute. 2.° Le sorgenti minerali, ottenendo la loro mineralizzazione

dai filoni di miniera su cui scorrono, debbono di necessità subire delle modificazioni nella loro composizione secondo l'aumento, il decremento od il cangiamento del filone su cui passa l'acqua; che se nel mutar direzione il nuovo filone, su cui scorre l'acqua, contiene del cobalto, siccome a questo metallo va ordinariamente unito dell'arsenico, quella sorgente, prima salubre, diventerà velenosa. 3.° *Moltissime combinazioni dei loro principii mineralizzati riescono disarmoniche, ed in opposizione il più delle volte alla precisione delle nostre indicazioni curative.* 4.° L'influsso delle varie meteore dee contribuir non poco ad alterare la composizione delle acque minerali naturali.

Nè gli si opponga, che la chimica non abbastanza perfetta ne' suoi metodi analitici e sintetici, non è ancor arrivata a conoscere con matematica certezza la composizione d'un'acqua minerale naturale nè tampoco ad imitarla; chè, *supposto, e non concesso* (1) *il caso*, risponde egli, *tanto peggio. Se l'arte chimica, secondo il mio oppositore, ancora imperfetta è già arrivata a conoscere e dimostrare ad evidenza l'incostanza de' principii mineralizzati nella stessa acqua minerale, e l'incoerente combinazione d'altri, quali maggiori mostruosità troverà in quelle acque stesse quando sarà arrivata all'apice della perfezione?* Ma questo riflesso non ha, secondo noi, tutta quella forza che a prima vista pare; poichè, se la chimica più perfezionata giungerà a scoprire maggiori difetti nelle acque mi-

(1) *Pag.* 180.

nerali naturali, potrebbe darsi che scoprisse anche de' principii e delle qualità ora ignote che l' arte non sapesse imitare.

Fatto dopo ciò il quesito *se è necessario* (1) *di fabbricare le acque minerali ad imitazione delle naturali, oppure di migliorarne la loro composizione*, risponde, *ritenendo sempre ineguale la natura delle sorgenti minerali naturali, ed osservando dall' altro lato che a tutto quanto forma l' oggetto della materia medica, prima di apprestarlo alla bocca dell' ammalato, ordinariamente si fa subire qualche modificazione, non avrei difficoltà a pronunziare a favore della nuova composizione.*

Finalmente, considerato il bisogno di migliorare le acque minerali naturali, e di comporne delle artificiali, conchiude doversi inventare nuovi nomi per definirle, e clasificarle; del che, facciamo voto, che egli, qual nuovo *Lavoisier* si occupi seriamente.

Sotto il 3.º rapporto sono indicati i vari getti d' acqua dalla doccia *a pien canale* fino *al punto di semplice rugiada.* A questo proposito egli fa osservare, che le macchine a ciò inservienti sono state o da lui inventate o perfezionate siccome ha pur perfezionata la macchina di *Tryaire* per la doccia ascendente nelle cavità coll' aggiunta *dell' opportuno meccanismo per tener dilatato lo sfintere dell' ano a libera entrata ed uscita del liquido medicato.* Simile perfezionamento ha pure introdotto nel meccanismo necessario per la doccia ascendente nell' utero onde questo viscere *venga esposto all' azione del bagno*

(1) *Pag. c.*

in tutti i sensi evitando il getto d'acqua, per tenue e modificato che sia, in que' casi ove la sensibilità eccessiva dell' utero e la di lui condizione viziata d' organizzazione, o di flussi abituali attivi non potrebbero tollerarla senza pericolo di gravi conseguenze.

Ha pure ridotto *a regolare metodo l' insufflazione del gaz acido carbonico, potendo in un' ora far passare a contatto dell' utero*, p. e., *venti e più mille piedi cubici di gaz con quella forza di pressione non mai interotta che vogliamo imprimergli.*

Nel praticare il bagno di rugiada, *il malato sia esposto nudo in un piacevole ambiente ed all' oscuro, in perfetto silenzio, adagiato comodamente, lontano da attriti, e da rumor d' ogni sorta, ed incominciando* a far cadere la rugiada all' opportuno grado di temperatura, *cangiato in seguito a senso del bisogno della cura*, si badi bene *che per imperfezione del meccanismo non si converta in pioggia*; l' assunto dell' operazione andrebbe a vuoto.

La doccia forte *destinata a vincere le antiche ed indolenti malattie d' induramenti, tumori, anchilosi, esostosi e simili, va mano mano declinata nella di lei forza a misura che il male è meno intenso, più doloroso ed in parti più nobili*; così dicasi del calore, la cui gradazione va proporzionata alla forza della doccia.

Fra i due estremi, della gran doccia alla rugiada, *un' esperto direttore può crearsi delle varietà a seconda del bisogno sul campo medesimo dell' operazione.*

Sotto il 4.° rapporto, che tratta *del bagno con-*

duttore del così detto spirito vitale, siamo avvertiti come questo convenga a diverse alterazioni del sistema nervoso, e come debba essere ad una temperatura tale che riesca piacevole, da variarsi però a seconda del caso, ed anche nel tempo stesso del bagno, potendo mutarsi la condizione di sentire di chi lo prende: e qui son necessarie quasi le stesse precauzioni, di cui nel bagno di rugiada; questo bagno, inoltre, vuol esser reso emolliente col latte, o con qualche sostanza oleosa o mucilaginosa.

CAPITOLO IV.

Delle altre modificazioni del bagno finora praticate.

Del bagno a vapore.

In quest' articolo accennansi in breve l' antica pratica di questo bagno, ed i vari modi difettosi, non che pericolosi di adoprarlo allora; e ci si fa sentire la necessità di ricorrere *alle conosciute casse da vapore (die Dampfkisten.)* per applicare a tutto il corpo, oppure alle diverse di lui parti, il vapore.

Della fumigazione.

La macchina inventata da *Gallès*, perfezionata da *D. Arcet*, da *De-Carro* e da *Meandri*, ha ridotto quasi a perfezione il metodo d' applicare il zolfo, il mercurio, ed altre sostanze medicamentose in istato di gaz alla cute in molte sue malattie, metodo già alcuni lustri prima in varie parti d' Europa rozzamente praticato riguardo allo zolfo, come ne fa testimonio un' antica ed imperfetta macchina esistente ne' magazzeni dell' ospedale di Milano.

I felici risultati ottenuti dai molti esperimenti fatti con questo mezzo nel menzionato genere di malattie non recano stupore a chi bada, 1.° che un medicamento ridotto a tanta tenuità di parti, siccome lo può essere per via del calorico che lo gazifica, e rattenuto forzatamente contro il corpo, deve esercitare sull' organo cutaneo un grado non indifferente di pressione; 2.° che quantità di particelle medicamentose dee essere dagli inalanti cutanei assorbita, e per essi introdotta nell' intimo del corpo, e che in quest' operazione ha luogo un grado di temperatura assai elevata; le quali ragioni, mentre provano l' energica possa del rimedio, persuadono altresì dover egli essere nocivo ogni qual volta le menzionate malattie vanno unite a piressia, o ad altre condizioni della macchina cui non convenga l' applicazione del calorico, od altri stimoli potenti.

Del fango minerale.

Le sorgenti d' acqua minerale naturale per la diminuzione della temperatura, e per la continua evaporazione, depongono parte de' loro principii mineralizzanti, e formano così un sedimento composto d' argilla, di calce, di zolfo, d' osssidi metallici e di sali in diverse proporzioni, il qual sedimento costituisce il fango minerale che si usa in medicina.

I fanghi più celebrati in Italia sono quelli d' Acqui: essi presentano *una massa sottilissima, liscia e soave al tatto;* certa prova che i loro principii son ridotti ad uno stato di divisione tenuissima; il che contribuisce assai ad avvalorarne l'efficacia, sia coll' omogenea ed uniforme loro azione su la cute,

sia col permettere l' assorbimento di particelle minerali; ma quel che più merita considerazione nell' uso de' fanghi è il loro fortissimo grado di calore, che, non trascurato il peso che preme sulla pelle nell' infangatura, costituisce la più importante parte dell' azione loro, la quale poi può essere ancora dall' arte accresciuta, diminuita, od altrimenti variata coll' addizione, o colla sottrazione di questa o di quell' altra sostanza, giusta le richieste indicazioni. Ed a questo riguardo, l' egregio scrittore ci fa osservare, che nelle paralisi, esempli grazia, da eccitamento difettivo ha trovato efficacissima una leggiera soluzione di potassa, di calce caustica, o di acido muriatico alla superficie del fango che viene a contatto della cute.

Già dai pratici si sa, che i fanghi d'Acqui convengono nelle malattie reumatiche, e nelle indi risultanti anchilosi, negli induramenti, nelle antiche ferite e loro conseguenze e nell' immensa caterva delle malattie locali *a sensazione alterata*; purchè questi mali non sieno uniti a diatesi di stimolo, ad affezioni sifilitiche o scorbutiche, cui il zolfo sommamente nuoce.

I malati da sottoporsi all' infangatura saranno posti in apposite camere lungi da ogni rumore, ed, onde evitare l' azione troppo pronta, anzi violenta del calorico, si farà scorrere prima in certo modo il fango su la pelle, e se ne soprapporrà dell' altro a poco a poco procurando che ne sia ben equabile il grado di calore.

Egli è oltracciò da avvertirsi, che mai, o quasi mai si compie una cura con sole infangature, poi-

chè, *od il male è affatto indolente ed antichissimo; allora difficilmente è suscettibile di guarigione, e si cambia di necessità* (la cura), *perchè non si vede miglioramento; od il male è ancor recente, e d' ordinario v' è nascosto un residuo processo d' infiammazione, che non lascierebbe impunemente eseguire otto o dieci operazioni se non vi si intramezzasse qualche bagno emolliente od altro soccorso.*

Delle operazioni pneumatiche.

Consistono queste o nell' applicare a tutta la superficie del corpo, o solamente ad alcune di lui parti, sì interne che esterne, varie sostanze gaziformi; e si eseguiscono sia colla macchina di *Gallés*, sia con varie altre che si trovano presso il laboratorio del sig. dott. *Paganini*. Fra i vari gaz che si ponno adoprare a quest' uso, egli finora non si è servito che del gaz acido carbonico, e dell' ossigeno, amministrato con macchine di sua invenzione.

CAPITOLO V.

Della durata del bagno.

La durata del bagno nella clinica balnearia forma uno de' più importanti mezzi tendenti a vincere le malattie. Egli è appunto col prolungamento di esso a tutta la possibile tolleranza dell' ammalato, che si ottengono le guarigioni delle malattie le più ostinate, e specialmente delle flemmasie localizzate.

In questo caso, l' eccitamento universale non corrispondendo ben sovente all' orgasmo locale, l' ammalato non reggerebbe alla continuazione d' un metodo di cura debilitante; ed è appunto allora che

il bagno *a quel grado di temperatura che influisce a rallentare il circolo generale, reso medicamentoso sotto questa medesima vista, e proporzione, e protratto a lungo, dà i più felici risultati.*

Il vantaggio di questa maniera di bagno, comechè non pronto, ma per gradi quasi insensibili crescente, è facilmente inteso da chi avverte, che in questa situazione l'ammalato è fuori dell'azione dell'aria, di quasi tutti gli agenti esterni, ed in una perfetta quiete: la quale situazione continuata pe 'l maggior tempo possibile, favorisce assai più la guarigione di molti bagni interotti, e di breve durata; poichè nell'intervallo di questi, stante *le reazione della macchina su tutto quanto le si presenta di disarmonico*, si perde il poco utile per essi loro ottenuto.

Nè si badi molto a quel languore che l'ammalato suole accusare dopo la soverchia durata del bagno; chè esso dipende *dal rilasciamento di tutta la musculatura, e dall' inerzia in cui dovette stare per tanto tempo l' organismo intiero, per cui a stento si richiama al primiero più attivo esercizio*; mentre *ben tenue è la sottrazione dell' eccitamanto*, d'altronde compensata dal *risparmio che si fa in quel bagno* sull' esercizio *di tutte le funzioni, e specialmente* su quelle *del dermoideo sistema.*

CAPITOLO VI.

Osservazioni cliniche induttive sopra molti casi di malattie state curate dietro i principii della nuova dottrina medica, nella cura delle quali divenne primo agente terapeutico un' operazione balnearia.

Premesso che il risultato clinico del suo Istituto

ne' decorsi anni 1819, 1820 e 1821, presentò il settanta per cento tra guariti o notabilmente migliorati; che i trenta non migliorati partirono non peggiorati; fatto riflettere, che questa meno disgraziata circostanza sul confronto del risultato in altri stabilimenti si dee *alla moltitudine dei mezzi balneari, e di tutti gli accessorii possibili* per compiere cure, i quali si trovano nel suo Istituto; che, d'altronde, questo trenta per cento di non migliorati non deve recar meraviglia a chi avvisa, che *per l' ordinario le malattie che s' inviano agli stabilimenti* de' bagni naturali, *ed al suo Istituto* sono dichiarate *croniche o refrattarie agli altri metodi curativi*, premesso, dico, tutto ciò, scende a descrivere buon numero d' interessantissime storie di malattie curate in questo suo Istituto.

Fra queste degne sono d' osservazione tre casi d' affezioni carcinomatose allo scroto, alla mammella ed all' utero, ribelli a lunghe e variate cure, e guarite coll' applicazione a lungo permanente del gaz acido carbonico sulla parte ammalata mediante opportuno meccanismo, alternata dall' apposizione della polvere di carbone sull' ulcere, ed avvalorata dall' uso interno dell' acqua satura dello stesso gaz, ad eccezione dell' ammalata di cancro all' utero, in cui invece dell' acqua carbonata usò l' estratto di cicuta col calomelano. Sarebbe qui a desiderarsi che egli non avesse taciuti altri casi consimili felicemente guariti; poichè trattandosi di malattie quanto terribili, altrettanto finora sorde ad ogni rimedio e tentativo dell' arte, ove occorra di guarirne, mi pare che a maggior convinzione ed incoraggiamento dei medici sarebbe bene descriverle tutte quante.

Segue un caso di paresi universale in seguito ad assiderazione, ed un altro di prematura rigidità senile prodotta da soverchio esercizio di corpo e perdita di copiosissimi sudori, guariti l'uno e l'altro col bagno caldo semplice ai 28 di Reaumur, e protratto alla durata di otto, dieci ore.

Vien dietro *un' amaurosi traumatica probabilmente da stravaso di sangue al capo, sul talamo de' nervi ottici*, guarita col tartaro stibiato a gran dose, colle sanguisughe al capo e col bagno freddo applicato prima in forma di rugiada, poi di pioggia gelata più volte al giorno, e per due ore di seguito in ciascuna volta. E qui ci duole, per non oltrepassare i limiti d' un' estratto, di non poter seguire l' autore nell' enumerazione delle altre importanti storie, che d' altronde compendiate defrauderebbero il lettore della cognizione di utili cose sparse nell' originale; e tralasciando di far cenno de' Decreti e Rescritti Sovrani con cui egli venne non solamente incoraggiato, rimunerato e favorito di particolari privilegi, ma anche saviamente invitato ad istruire allievi nella non tanta facile carriera della scienza balnearia, passerem tosto a vedere quanto egli ci consiglia relativamente al

progetto di miglioramento per gli stabilimenti di sorgente minerale naturale.

Siccome molte cose in quest' articolo proposte son le stesse che quelle di cui fece parola ove tratta dell' erezione d' uno stabilimento balneo-sanitario, per non ripeterle noi le ommetteremo, limitandoci solo a riferire, che in conseguenza di quanto si è

detto (1) su le variazioni, cui può andar soggetta una medesima sorgente, il chimico dovrà più volte, fra la giornata, medianti opportuni reagenti, assicurarsi nulla esservi di nocivo e di eterogeneo nell' ordinaria mineralizzazione delle acque; quest' operazione dovrà ripeterla tosto dopo qual siasi vicenda meteorica; dovrà trar profitto dall' immenso *fondaco* di minerali, di cui natura avrà lo stesso locale provveduto, onde procurarsi con poco dispendio scorta di sostanze, sia per la maggior saturazione delle già esistenti acque, sia per la preparazione d' altre a seconda delle prescrizioni del medico: questo è quanto ci parve di dover notare relativamente a questo capitolo.

Nel chiudere quest' estratto siaci lecito d' esternare alcun nostro desiderio. Sarebbe stata, p. e., cosa utilissima, che per que' bagni minerali artificiali, i quali l' autore ha così felicemente adoprati in varie malattie, e che si potrebbero praticare in qualunque luogo, avesse egli, ad istruzione de' medici ed a prò degli ammalati, determinato in genere la dose degli ingredienti; dico in genere, perchè non s' ignora dal pratico per quante ragioni può e dee quella esser variata. Così, in que' casi in cui gl' infermi, o per ragion di malattia, o di spesa non sono in grado di recarsi allo stabilimento, potrebbero a loro agio od in casa, ovvero nel paese ove soggiornano, praticare quel bagno minerale artificiale che il medico giudicherà opportuno.

---

(1) *Cap. III, dei bag. dett. miner.*

Se non temessi la taccia d'*Aristarco* direi essere un peccato che lo stile non corrisponda ai molti pregi di cui va fornito questo libro; perocchè egli manifesta in più luoghi una certa quale oscurità, e lascia travvedere un non so che di fretta, in chi l'ha adoprato. Ad ogni modo, però, ogni buon medico farà caldi voti perchè il sig. dott. *Paganini*, proseguendo con tanto impegno, quanto ne ha finora mostrato, la sua grande impresa, perfezioni questa parte di scienza medica, e, continuando a fornirci de' scritti in proposito, ingrandisca vieppiù la suppellettile de' mezzi per combattere le tante malattie, che l'umanità affliggono, ed accresca la gloria del nome italiano, già tanto celebre nella repubblica medica.

Storia di un lipocele doppio crurale, o ernia pinguedinosa, con sintomi di strozzamento; di Angelo Macario, *vice-chirurgo nello spedale civile di Milano, ec.*

Può certamente spaventare la moltitudine quasi innumerevole delle malattie, che affliggono il genere umano; ma quello che più doloroso riesce a chi esercita l'arte salutare, è il numero grandissimo delle varietà, che le medesime assumono nei diversi individui. Da ciò nasce spesse volte un'oscurità nei sintomi, che trae in fatali inganni i pratici anche prudenti e meglio intenzionati. Ho già esposto in un Fascicolo di questi annali (n.º 58, p. 69 e

seg.) la storia di un enterocele incarcerato, dalla quale potevasi conchiudere, che l'oscurità dei sintomi concomitanti i tumori originati dal traslocamento delle parti molli rende spesso difficile la loro diagnosi per potervi adattare un conveniente trattamento. Il lipocele, di cui sono per ragionare, mi servirà di conferma alle cose gia dette, ed a dimostrare, che ad enteritide sviluppata riesce sempre letale intraprendere l'operazione di un'ernia qualunque.

Questo genere di ernia si offre ben di rado alla considerazione dei pratici anche più adoperati, ed in mezzo al gran numero dei benemeriti scrittori, che trattarono delle ernie, non s'incontrano che pochi cenni storici, che lo riguardino, e per lo più si danno come risultanze di cadaveriche autopsie. Invano cercheremmo tale specie di ernia negli autori, che precedettero l'immortale *Morgagni*. Egli fu il primo, che la registrò sotto la denominazione di ernia grassosa, e ne diede una sola storia (1). *Pellettan* (2) ne descrisse qualche caso, che gli si era offerto sotto forma di un tumore allungato e cilindrico estendentesi dall'anello inguinale fin dentro lo scroto, e ch'egli, attesa la somiglianza dei sintomi, giudicò per l'ernia epiploica, non rinvenendo da tale sbaglio, se non quando dissecando il tumore ritrovò una sola massa pinguedinosa contenuta in un sacco formato dal peritoneo, come si suole vedere nell'ernia intestinale. Lo stesso nostro *Mon-*

(1) *De sed. et caus. morbor.*, *Epistol.* 43.
(2) *Clinique chirurgicale. Paris*, 1810.

teggia, tanto benemerito dell' arte, asserisce nelle sue pratiche dissezioni di averne osservate varie alla linea bianca, il che avvenne anche a *Klinkosch* (1), qualcheduna all' arco crurale, e più di rado all' anello inguinale, sola o distesa sopra il sacco d' un ernia ordinaria. Non riferisce però alcuno special caso operativo, dal quale si possa ricavare una norma direttrice sul modo di contenersi in simili tumori. Li giudica irreducibili, a meno che non siano ne' suoi principii. Il celebratissimo *Scarpa* (2) riporta il caso di due tumori di questo genere da lui trovati sul cadavere di un uomo di 50 anni. Il primo era del volume di una noce avellana, e collocato immediatamente sotto alla cartilagine ensiforme; l' altro era del volume di un grosso uovo di colombo, e trovavasi due pollici sopra dell' umbellico. Notomizzati tali tumori, li trovò senza sacco erniario, e posavano su la faccia esterna del peritoneo. Con ingenuità, che dà maggior splendore all' estensione degli insigni talenti di questo celebre maestro, egli confessa l' errore in cui è caduto in quella sala clinica di chirurgia, nella quale formò tanti buoni allievi. Fu ivi portata una donna di 55 anni, piuttosto pingue, abitualmente isterica, e di fibra floscia. Nella notte precedente era stata assalita da colica intestinale violentissima dipendente, come asserivasi, da ernia incarcerata. Teso era il ventre, e dolente al tatto: fredde erano le estremità esteriori, e piccoli i polsi. Avevansi in scena nausea,

(1) *Disert. med. select. Pragens. V. I, p.* 189.
(2) *Memorie anotomico-chirurg. su le ernie Mem. V.*

tendenza al vomito, soppressione di secesso. Poco sotto all' umbellico, e verso il lato sinistro della linea bianca, si faceva notare un tumoretto della grossezza di una noce, e del color naturale della pelle. La paziente attribuiva la causa della colica all' abuso da lei fatto di legumi, e farinacci malcotti, e le pareva, che fino dall' invasione della medesima si fosse ingrossato assai più dell' ordinario quel tumore, che anche avea cominciato a rendersi dolente. Da tale apparato di sintomi, il chiarissimo professore fu indotto nell' opinione, che quel tumore fosse una vera ernia incarcerata, e quindi l' operò; ma non altro rinvenne che una piccola massa di dura pinguedine priva di sacco erniario, che attraversava la linea bianca, e quindi l' esportò con un colpo di forbici. Egli stesso fa notare la difficoltà somma, che si incontra nel distinguere, mediante il tatto, uno di questi tumori grassosi dall' ernia omentale. *Lawrence* asserisce, che tali tumori non formano malattia, che non hanno sintomi proprii fuorchè lo stesso tumore, che non producono alcun inconveniente, e riguardandoli come affatto innocui si dispensa dall' offrire alcun positivo carattere della diversità fra essi, e le ernie. *Monfalcon* (1), parlando dell' ernia pinguedinosa cita, oltre *Morgagni* e *Pellentan*, un' eccellente Memoria del sig. *Tartra*, nella quale è riportato il caso d' un operato di lipocele, e, secondo esso lo chiama, di ernia pinguedinosa all'inguine, creduta, per i sintomi,

---

(1) *Dictionnaire des sciences médicales. Tom.* 29, *Art. loupe.*

che presentava minaccianti la gangrena, un enterocele. Dopo aver praticato indarno tutti i soccorsi, si determinò all' operazione. Incisi i tegumenti, ed il sacco erniario, trovò un corpo cilindrico aderente, che prolungavasi nella cavità addominale, ricurvo nella sua lunghezza in modo che lo credette un ansa d' intestino. Il tubo intestinale era per altro libero, per cui attribuì gli accidenti morbosi ad un alterazione straordinaria dei visceri: sentivasi infatti un corpo molto solido, e compatto che giudicò dipendere dall' ingorgo, e condensamento delle pareti intestinali: nel resto niuna traccia di gangrena. Questa porzione supposta d' intestino era coperta dal peritoneo, che continuava a vestirla come un sacco erniario. Tutto facea credere obliterato il canale digerente, laonde si affrettò a recidere il tumore ernioso all' oggetto di stabilire l' ano artificiale: una cannula venne applicata verso la fine della creduta porzione superiore d' intestino, e si fecero per la detta cannula delle iniezioni. L' ammalato perì d' una gravissima enteritide, e quello che si era giudicato ansa del tubo intestinale, si trovò non esser altro che un appendice pinguedinosa.

Se tali sono gli effetti, che da questa infermità sogliono non di rado emergere, non si potranno mettere in dimenticanza tali tumori, nè si potrà convenire con *Lawrence*, che esclude il lipocele, o l'ernia grassosa, ovvero pinguedinosa, dalla classe delle ernie. Siccome però pochissimo conto si fece, in generale, dagli scrittori di tale malattia, così reputo che sia per riuscire di non lieve utilità all' iniziato l' avere sott' occhio alcuni speciali caratteri

che distinguono il lipocele dalle altre ernie. Egli avrà così una guida per farne una giusta diagnosi, senza confonderlo coll' epiplocele, com' è facile, attesa la somiglianza de' sintomi: potrà avere altresì una guida per il trattamento siasi interno, siasi operativo del medesimo.

In qualsivoglia parte si sviluppi il lipocele, sia cioè alla linea bianca, dov' è più ovvio di vederlo, sia agli inguini, egli vi si forma a poco a poco appunto come il tumor cistico del lipoma, e ciò senza che preceda sforzo, tosse, caduta, disordine dietetico, o cose simili. Nessun dolore od incomodo arreca in su le prime all' infermo, il quale perciò non si fa sollecito di consultare l' uomo dell' arte. I tumoretti alla linea bianca sono difficilmente riducibili per uno stato di adesione del peritoneo alle interne pareti addominali. Quelli delle inguinaglie, sebbene siano di un volume maggiore, si possono respingere d' ordinario nella cavità, e nella loro sortita non recano alcun incomodo, o stiramento allo stomaco, come avviene nella protrusione omentale. Quando però l' infiammazione è già sviluppata, non è più ottenibile questa riduzione. Col tempo quel tumore rendesi duro, ineguale. La sua mole cresce, più o meno, secondo le diverse situazioni nelle quali si stabilisce: piccoli sono, p. e., quelli che si osservano alla linea bianca; più voluminosi quelli dell'anguinaglia, tanto all' anello dell' obliquo esterno, come all' arco crurale. Si mantengono in uno stato d' indolenza fino a tanto che un disordine portato specialmente sul tubo intestinale per cibi indigesti, flatulenti, o per eccesso dei mede-

simi, oppure per distensione degli intestini consensualmente, faccia svolgere l' infiammazione di tali visceri. Anche il tumore in tal caso si rende dolente al tatto, perchè trovasi egli stesso involto dal peritoneo infiammato. L'esperienza, infatti, ha dimostrato, che il sacco in cui trovansi involti questi tumori, se siano agli inguini, si è il peritoneo, come vedesi in tutte le altre ernie ad eccezione della congenita. Quelli poi della linea bianca, sebbene siano privi del sacco erniario, consentono all' infiammazione del peritoneo, ed acquistano essi medesimi una dolorosa sensibilità per essere attaccati col loro peduncolo alla faccia esterna del peritoneo infiammato. *Monteggia*, e *Tartra* hanno gratuitamente asserito, che una porzione di intestini si insinua in questi tumori, venendo il peritoneo, che ne forma il sacco, stirato da queste masse pinguedinose. La ragione sembra però escludere tale opinione, che non è altronde appoggiata a veruna osservazione. Parmi più ragionevole il supporre, che queste masse pinguedinose crescano a poco a poco nelle vicinanze, ed ai bordi interni dell' anello inguinale, o dell' arco crurale, adattandosi a quelle aperture in modo di otturarle perfettamente. Se poi succeda un qualche sforzo, vengono tali masse spinte fuori delle annunciate aperture, e si manifesta allora l' esterno tumore. Sebbene però tanto gli intestini, quanto l' omento si presentino alla sortita spintivi dal predetto sforzo, essi non vi si possono insinuare insieme alla massa pinguedinosa, perchè questa occupa già ed ottura perfettamente l' apertura anzidetta. E ciò viene eziandio confermato

dall' osservazione, che dimostra essere sempre il volume delle dette masse pinguedinose triplo, o quadruplo, o maggiore ancora della capacità dell' apertura; sicchè presentandosi un altro corpo per sortire, non può che spingere ognor più quelle masse, che servono perciò ad opporre un ostacolo alla sua uscita.

Solamente quando sia sviluppata l' infiammazione degli intestini, e del peritoneo, si manifestano apparentemente i sintomi dell' ernia incarcerata, cioè, i dolori addominali, la tensione, la febbre, la vibrazione, e durezza dei polsi. Il tumore si rende sensibilissimo e dolente; l' alvo si chiude; nasce il vomito, di natura qualche volta stercoracea; succede il singhiozzo, la morte.

Dove, per altro, si porti matura riflessione ai fenomeni concomitanti, si riconoscerà che le scariche di ventre non sono intercettate così presto come nell' enterocele, ed entero-epiplocele incarcerato, nei quali lo strozzamento è la causa immediata e meccanica dell' impedito passaggio delle materie escrementizie lungo il tubo intestinale. Avviene anzi nel caso di lipocele, che le naturali evacuazioni si eseguiscano benchè da molto tempo preesista il tumore, ed allora soltanto si sopprimino quando l' infiammazione è giunta ad uno stato massimo.

Il chirurgo, trovando un tumore duro e dolente, la tumefazione dell' addome, il vomito, la pertinace chiusura del tubo intestinale, la febbre forte, se trascura l' investigazione minuta degli antecedenti, resta ingannato dalla rassomiglianza dei sintomi, e giudica senza esitanza trattarsi di un' ernia incar-

cerata, di un tumore ernioso contenente una porzione d'intestino strangolato, e si decide perciò all'operazione come l'unico mezzo di speranza per l'ammalato; nè si avvede fatalmente del suo errore, che alla scoperta delle parti contenute, non trovando che una massa pinguedinosa. L'operazione in simil caso non fa che accrescere lo stato infiammatorio, e spingere l'infermo a più sollecita morte.

La verità dell'esposto emergerà dalla seguente storia clinica:

Rò Antonio, contadino, d'anni 63, nativo di Siziano, domiciliato in Chiaravalle, di sana e robusta costituzione, portava da molti anni un'ernia doppia crurale, ch'egli soleva contenere mediante doppio cinto elastico. Da qualche tempo l'ernia non gli dava più molestia, e su li primi di febbraio del 1820 abbandonò il cinto erniario. Alli sei del successivo marzo mangiò molti legumi, e verso sera gli si destarono feroci doglie intestinali, e ricomparve il tumore ernioso al lato destro. Più volte, sotto laboriose fatiche, e dopo aver mangiato in certa quantità dei cibi flatulenti, o levandosi alla sera il cinto nell'andare a letto, gli era occorsa la sortita dei tumori accompagnata sempre da dolori, e da vomito: con una conveniente pressione però gli riusciva di farli rientrare, e cessavano allora il vomito, e gli altri incomodi. Questa volta però inutilmente egli tentò di ridurlo da se. Ottenne sì due scariche alvine abbondanti; ma fu per ben tre volte sorpreso da vomito nella notte, durante la quale non ebbero tregua nè i dolori lungo il tubo intestinale, nè quelli del tumore ernioso. Trovò quindi necessario di farsi tra-

durre all' ospedale, dove entrò il giorno 7 marzo suddetto, alle ore tre dopo mezzo dì.

Tanta era la sensibilità delle parti al menomo tatto, che convenne abbandonare il pensiero della riduzione del tumore. Venne collocato al n.° 16, nell' infermeria di S. Paolo; si applicò un empiastro mollitivo a tutta l' estensione addominale, che era tesa e dolente: si prescrissero clisteri emollienti, e trovatisi i polsi vibrati, forti e frequenti gli si sono cavate dieci once di sangue dal braccio. Non eravi nè vomito, nè singhiozzo. Sotto l' emissione sanguigna, il polso quasi alleggerito da una molla comprimente, batteva più vibrato e più forte; il sangue si coprì di una dura cotenna, per cui fu necessario replicare alla sera il salasso, e continuare d' altronde i rimedi in corso.

Nella notte del giorno otto crebbe la tensione del ventre, il quale si era fatto più dolente; protuberò viemmaggiormente il tumore, e comparve anco il sinistro, sicchè il sig. cav. capo chirurgo *Palletta* non opinando per l' operazione, volle conferire col sig. chirurgo maggiore *Birago*, e fu stabilito di rinnovare coll' uopo delle mignatte all' ano una sottrazione sanguigna, e di sperimentare il bagno caldo, tanto per ottenere maggior quantità di sangue dalle emorroidali, quanto per scemare la tensione dell' addome, e l' irritazione dei tumori.

Verso il mezzo giorno io rividi l' infermo e rilevai essere cresciuti colla tensione anche i dolori del ventre, essersi fatti più tesi, più contratti, più frequenti i polsi, sicchè mi sono creduto obbligato a ripetere il salasso dal braccio, non tralasciando,

nel resto, i rimedi in corso. Procedendo però le cose ognor più al male, ebbi ricorso al prelodato sig. *Birago*, affinchè mi giovasse di un suo suggerimento, il quale fu per l'operazione, che io prontamente ho eseguito alla presenza di lui, e di molti altri chirurghi dell'ospedale. Questa venne primamente intrapresa sul tumore destro, ed incisa la pelle che lo copriva, apparve, con meraviglia di tutti, una massa pinguedinosa del volume di un uovo di gallina, che tutti reputarono essere niente più che una porzione di omento. Con facilità fu fatta rientrare, ed introdotto il dito si raggirava libero, sicchè si credette di trovarsi nella cavità addominale; la qual cosa fu verificata da alcuni altri chirurghi, e dallo stesso prelodato sig. *Birago*. Si giudicò pertanto che la serie dei sintomi sopra notati non potesse procedere che dalla parte opposta, e raccolti consultivamente i voti ci siamo determinati ad instituire l'operazione sul tumore sinistro. Chi lo crederebbe? null'altro vi si rinvenne che una massa pinguedinosa affatto simile alla prima.

Non s'incontrò la menoma difficoltà nell'operare: si medicarono le ferite con globetti di fila inzuppate nell'oglio; unzioni oleose si praticarono sul ventre; ed olio fu prescritto tanto per bocca, quanto per clisteri.

Rividi alla sera l'infermo: nulla offriva l'infelice di lusinghiero sul di lui stato. Dolentissimo erasi fatto tutto il ventre, che era enormemente disteso. Un picciol sorso di bibita qualunque suscitava vomiti prolungati; l'alvo era pertinacemente chiuso: i polsi erano più duri, più tesi, la febbre incal-

zava gagliardamente; quindi convenne replicare un emissione di sangue, continuandosi l'uso dei rimedi già detti.

Durante la notte, che questo sgraziato passò nella maggiore inquietudine, sussistè il medesimo apparato di sintomi.

Nella successiva mattina si notò esservi un' eguale durissima cotenna sul sangue; i polsi erano frequentissimi, ma più cedevoli alla compressione. Il ventre era ognor costipato, e perciò, per suggerimento del sig. capo chirurgo cav. *Palletta*, si passò a prescrivergli otto grani di gomma gotta, ed altrettanti di mercurio dolce divisi in quattro parti uguali. Una di queste doveva ogni tre ore esser propinata all' infermo, almeno finchè non ottenevasi alcuna scarica. Appena ebbe presa la prima, l' infermo la rigettò per vomito, e dopo qualche ora avendone presa un' altra la vomitò del pari. Alle tre ore dopo mezzo dì l' infelice Rò ha cessato di vivere.

Si è detto più sopra, che il sig. cav. *Palletta* non opinava per l' operazione la mattina del giorno otto, e che dopo il mezzo dì si è dovuto sentire in consulto il sig. prof. *Birago*, perchè non erasi rinvenuto il predetto sig. capo Chirurgo. Mi faccio qui un dovere di manifestare, che egli ebbe a dirmi in seguito, che il suo dissenso dall'operare era fondato su la non elasticità dei tumori, su la figura diversa dalle ernie, che era larga di base, e piuttosto piana con indurimento, e qualche disuguaglianza di superficie, e con niuno gorgogliamento.

L' indicazione di questi segni dimostra ognor più le viste profonde di questo maestro, e gli acquista

un nuovo diritto alla stima ad alla riconoscenza dei pratici: ma questi speciali caratteri potevano esser distinti, e valutati soltanto dal più illuminato chirurgo della città; e vengono qui raccomandati per norma dei pratici, in aggiunta a quelli che da noi sonosi più alto indicati.

Nell' autopsia cadaverica si scoprirono vari errori, nei quali si cadde in forza delle cose precedute, e della strana combinazione dei sintomi, che si svilupparono in questa malattia.

Nella cavità dell' addome si rinvenne tutto il tubo intestinale sommamente disteso, e tinto da leggier rossore flogistico: l' infiammazione era poi apparentissima per cinque, o sei pollici su la porzione tenue, che mette nel cieco con le adiacenze: quivi si notarono coaliti con le anse vicine mantenuti da una linfa concrescibile, e notavasi abrasione della stessa esterna superficie dell' intestino dove esisteva questa linfa.

In tutta la lunghezza del tubo degli intestini non si arrivò a scoprire impedimento di sorta alcuna al passaggio delle materie: vi si trovarono contenute acqua, aria e materie escrementizie sparse qua e là, piuttosto dure. L' omento era nello stato suo naturale.

Rivolgendo l' attenzione alle ferite si rilevò, che le due porzioni, le quali erano state giudicate omentali, altro non erano se non due masse pinguedinose indurite e quasi lipomatose, le quali esistevano nella parte superiore e laterale destra e sinistra della vescica, tra il peritoneo e le parti muscolari, e venivano spinte sotto l' arco crurale dalla pressione

dei visceri nella circostanza di alcuno sforzo, o di distensione del tubo prodotta siasi da sostanze alimentari, siasi da sviluppo flatulento; sicchè, protuberando, venivano a simulare due tumori erniosi. Queste due masse si erano poi formate a poco a poco un vuoto, ove potevasi raggirare il dito come se fosse in cavità.

La frequenza, colla quale l'infermo riduceva quelle masse ogni qualvolta sortivano, la pressione, che vi era stata esercitata dal cinto, che l'infermo portava da tanti anni, e la distensione, non che la disorganizzazione delle due masse, scusano per avventura l'abbaglio. Vedesi però, che l'infiammazione dell'intestino non era nel suddescritto caso l'effetto consecutivo di uno strozzamento: reclamava forse un metodo debilitante più energico onde por freno alla rapida marcia degli accidenti. Se poi avesse anco esistito lo strozzamento dell'ernia supposta, non si sarebbe coll'operazione che decisa più presto la gangrena. Non dimentichi il chirurgo, che *Dessault*, quel celebre maestro, non per altro fu sempre infelice nel trattamento delle ernie, se non perchè riservava all'ultima necessità l'operazione. Si instituisca questa appena ne è manifesta la convenienza, e non attendasi la prostrazione delle forze, l'atrocità dei dolori, la piccolezza dei polsi, la quale suole essere nunzia di una gangrena gia stabilita nel condotto intestinale, dalla quale poi deriva la morte, che tanto frequentemente vediamo tener dietro all'operazione dell'ernia.

Virtù, ed uso di una pomata stibiata; del sig. dott. Miccoli.

Volge omai l' anno quarantesimo secondo, dacchè con disegno di rendere più pronta ed energica l' azione del mercurio, immaginai di associare, con diligente e lunga triturazione in vaso convenevole, ad una pomata composta di un' oncia di esso, e due dramme di grasso, parte suile e parte di becco, cinque scrupoli di fosfato di calce antimoniale (polvere di Pearson) al maggiore possibile grado di tenuità ridotto (1). Ma quale non fu poi la mia sorpresa, allorchè, nel farne saggio, mi avvidi che agli sperati e bramati effetti (dovuti a quel che parea ad un aumento sensibile di traspiro, e più anche alla escrezione di un muco crasso e pesante, che le orine deponevano in copia), il deviamento del mercurio dalle glandole salivali si aggiunse? Incoraggiato da tale successo non esitai, alla circostanza, di rivolgermi al detto rimedio, col favore di cui poscia in unione degli infusi di dulcamara, o di sas-

---

(1) *A dar ragione di un' idea, onde forsi l' etiope antimoniale, e la plumula mercuriale stibiata, ec., ebbero origine, giova addurre, che, essendo i mercuriali e gli antimoniali notoriamente i rimedi, direi quasi specifici; de' morbi dagli ingorgamenti delle glandole e del periostio prodotti, si ha nella intima unione de' medesimi una doppia potenza atta ad abbattere le dette infermità, ben più energicamente, che per se solo far lo possa il mercurio.*

safras, saturati possibilmente di gas acido-carbonico bevuti a dosi generose; de' clisteri blandamente lassativi, in particolare se il ventre era restìo; della emissione di sangue, qualora ad infrenare la violenza del morbo una pronta e diretta deplezione occorrea; degli estratti di stramonio o giusquiamo, ove lunghe ed ostinate vigilie da spasmodici dolori prodotte lo esigevano; in fine di un vitto alquanto tenue, senza che mai per parte della sempre incommoda, e non di rado funesta salivazione, fossi costretto ad interromperne l'uso; le impetigini, i reumi, le artritidi, le artritodinie, le ischiadi, l'osteocopo, le ostruzioni, le ulceri antiquate e callose, la tisichezza, l'ottalmia, la cofisi, l'impotenza, le affezioni periodiche con febbre o senza, gl'ingorgamenti, la tosse, l'idrope, l'asma, i condilomi, i tumori, ec. prodotti da lue, o da altre cause curai, tanto più felicemente poi, dacchè, attenendomi ai dettami dell'illustre professore *Scattigna* (1), alle frizioni, che seguendo la comune pratica ad oggetto d'introdurre nelle vie del sangue il rimedio, impiegava l'applicazione di esso sotto le ascelle, nelle affezioni delle parti superiori, ed agli interfemori, od al collo dell'asta, o sul pube in quella delle inferiori, sostituii. Anzi fu in tale incontro, che conobbi la superiorità di cui il lodato rimedio godea su' mercuriali, che per consiglio d'illustri medici a prevenire la idrofobia, ne' casi in cui lo sviluppo è fondatamente a temersene, con

(1) *Nuovo metodo di amministrare il mercurio.*

somma fiducia si amministrano; mentre fra alcuni addentati dallo stesso cane rabbioso, e quindi ad una cura mercuriale sottoposti, scevri soltanto dalla idrofobia furono quelli, che ad esso si attennero. E qui a compimento della cosa non vuole tacersi, 1.° che il mercurio estinto perfettamente nel detto fosfato, amministrato per bocca da nove grani a dodici, due e tre volte al giorno, in conubbio de' mezzi, che, parlando della pomata mercuriale stibiata, commendai, cura energicamente tutte le summentovate infermità, senza però che si ottenga di evitar sempre il ptialismo; che per altro raro, e più che mite suol essere. 2.° che sostituendo al grasso, che fa parte della suddescritta pomata, l' olio tratto da semi dello stramonio, ridotto con cera a consistenza di unguento, si ha per la guarigione de' locali dolori un topico di tale attività, che più opra d' incantamento, che naturale, il benefizio che produce rassembra.

Virtù ed uso del prussiato di soda.

È noto, che il Dott. *Rasori*, con disegno di risparmiare possibilmente la effusione del sangue nella cura delle infiammazioni anche le più gravi, al tartrato di antimonio, e potassa (tartaro emetico) si rivolse, usandone poi a dosi oltremodo generose. Noto è ugualmente, che il prof. *Borda*, altro uom celebre, essendo ne' detti casi ad alcuni contrastimolanti, ch' egli chiamò prestantissimi, pel fine stesso ricorso, potè dire « horum auxilio sanguinis extractionibus permagno ægrotorum lucro peperci. »

Ciò premesso, pare che non debba essere che ben accolto un rimedio, il quale senza arrecare, come accade ben sovente per l'uso di quelli, e di altri aiuti allo stesso oggetto commendati, offesa allo stomaco, od indurre per conto di sospetta qualità una non mal fondata inquietudine, gl' indicati vantaggi nel trattamento de' mentovati morbi per lo meno ne apporta; e tale appunto, per quanto mi consta da fatti in una ben estesa pratica raccolti, è il prussiato di soda, sciolto con altrettanto nitro al peso di un' oncia in nove libbre di acqua distillata di pruno selvaggio, o di decotto carico di radice di ononide spinosa, saturato possibilmente di gaz acido-carbonico, amministrato a larghe dosi, tanto per bocca, che per clisteri (1), segnatamente poi se alla emissione di sangue (da istituirsi preferibilmente dalle pudende, se si tratta di mancanza, sopressione, o diminuzione notabile di lochi, o di mestrui; dalle narici, o dalle morroidi se di abituali ripurghi di sangue da detti luoghi, e successivamente poi, od ove le accennate circostanze non

---

(1) *A mostrare la ragionevolezza di quanto dico, basta il ricordare, che le evacuazioni, che il rimedio del quale qui parlo, direi quasi, a foggia di profluvio promove, sono quelle appunto su cui (istruiti dai benefici effetti, che da esse, ove appaiano spontanee in tali casi provengano), quanti mai medici col nome di grandi in ogni luogo ed età fiorirono, le loro speranze per la pronta e sicura guarigione de' morbi causati da stenia fondarano.* (M.)

lo esigano, dalle parti affette, o da quelle, che fra le più prossime ad esse, colle medesime direttamente comunicano (1), qualora ad infrenare la violenza del morbo una pronta e diretta deplezione lo esiga), si aggiungano: i bagni di acqua fredda alterata dal miscuglio di alquanto aceto nelle febbri del detto carattere, tanto a tipo di periodiche che continue, con vitto tenue, e bevanda acquosa, fredda, mucilagginosa: inspirazione de' vapori svolti dall' aceto gettato su' mattoni roventi ne' morbi soporosi, nell' angina: quella dell' infuso di foglie di lauro ceraso o di lattuca virosa, nelle affezioni del petto: la ingurgitazione larga, e frequente del ghiaccio associato al suco di qualche subacido: i bagni d' acqua fredda inspersa d' aceto e di nitro, in quelle del basso ventre: le frizioni lungo il pube e le reni con digitale purpurea, radice di scilla e di poligala Virginiana, e nitro, a dosi uguali, ridotti con olio di ricino non depurato in forma di linimento, nella idrope, nella iscuria vescicale: l' applicazione dell' empiastro di muriato di mercurio corrosivo (2), negli ingorghi, e ne' dolori locali:

---

(1) *Tale parlando, del capo, si è il forame occipitale, sebbene la cosa sia generalmente tanto poco conosciuta che anche i più provetti, e rinomati flebotomi nel sentirne parlare si accigliano.*

(2) *L' epispatico di cui qui si parla è un composto di una dramma di muriato di mercurio corrosivo (sublimato corrosivo) associato con lunga e diligente triturazione a mezza oncia di grasso suile, e due*

l' acetato di piombo più o meno diluto per topico; nella ottalmia, nella ottite, ne' tumori, e ne' casi gravi poi, la ispersione delle mura e del pavimento con acqua mescolata ad alquanto nitro ed aceto, la stanza povera di lume, e di gas termossigene, lontana da rumori e da suoni, l' inedia, o la dieta tenuissima.

Succinto ragguaglio di un fatto patologico straordinario; del dott. G. C. Fenoglio, *Membro di varie Accademie.*

Sono in circa quattro anni, che ritrovandomi in casa del chiar. prof. *Rossi*, membro dell' Accademia R. di Torino, a giusto titolo splendore della chirurgia italiana, fui spettatore, che, anzi seco lui esaminai un certo *R.* . . . , di Corio, nel Canavese, che venne in casa sua per consultarlo, affetto da terribile malattia. Risultava questa da un interno fischio, o sibilo del cuore, come allora credemmo, sensibilissimo all' udito di chicchessia non fosse sordo, molto per lui molesto, quantunque scompagnato da dolore. Questo sibilo era così manifesto, che chiunque alla distanza di alcuni piedi il poteva facil-

---

dramme di cera. Per esso, nello spazio di sei ore circa, si ottengono gli effetti de' vescicanti, senza che il moto ed il calore si accresca nell' intero sistema, o si rendano sì scarse e dolorose le orine, che anzi alquanto si accrescano, e più facili si rendano. (*M.*)

mente distinguere; anzi il suddetto *R*. . . . assicurò più volte il lodato professore, che assistendo egli alle funzioni religiose era causa di distrazione alle persone, che lo accostavano.

Importava al professore *Rossi* prima d' ogni cosa di rendersi certo, che artificiale non fosse codesto sibilo, ed a questo fine fece mettere a nudo il suddetto *R*. . . . onde, se tale non fosse, riconoscere la sede della causa di tal morbo, cioè se da vizio nella respirazione nascesse, oppure del circolo del sangue, poichè era manifesto, che il fischio occupava la cavità sinistra del petto.

Ad un tale scopo, il professore incominciò ad esaminare l' infermo col mezzo della percussione, sebbene dalle libere, ed estese inspirazioni eseguite dal *R*. . . . potesse egli dedurre, che la distensione dei polmoni andava esente da labe; e non risultò di veruna effusione esistente in detta cavità. Il polso tuttavia quello non era da chiamarsi regolare, proprio in colui che è dotato di liberissima circolazione, imperciocchè la diastole corrispondeva al sibilo, ed era attivissima, la sistole debole in vece, cioè che la potenza producente la diastole era attiva, e per così dire costante, motivo per cui era debole la sistole, di modochè un corso quasi non sospeso dalla diastole rimarcavasi nella circolazione del sangue nelle radiali.

Esaminando poi la circolazione nelle carotidi, e nelle crurali, osservammo assai più debole la sistole nelle prime, e più valida nelle seconde; dalle quali cose ad un tempo istesso, e calcolar si poteva l' intensità della potenza producente, o eccitante, e

quella della forza reagente inerente alle arterie, effetti, che hanno luogo in casi di cagioni diverse.

Era d'altronde la sede del *sibilo* nella sinistra cavità del petto, ed esso non poteva da vizii credersi proveniente degli organi, e mancando adunque i segni e sintomi indicanti dilatazione aneurismatica tanto delle cavità del cuore, quanto delle arterie aorta e polmonare, come quelli pure, che indicano la presenza di vegetazioni polipose esistenti in dette cavità, ha desunto il suddetto professore, che lo straordinario sibilo proveniva da qualcheduna delle seguenti cagioni.

1.° O perchè il sangue a passare continuava dal ventricolo sinistro nell'aorta, pendente la diastole del cuore, e che poi succedendovi la sistole spinto veniva con impeto, con forza dal detto ventricolo nell'aorta; 2.° oppure, che il sangue istesso nel passar dal ventricolo nell'aorta incontrava qualche resistenza, nel superar della quale determinava il *sibilo*. Conchiuse adunque, che la causa del *sibilo*, di cui si tratta, esisteva nell'orificio arterioso dell'aorta. Prescrisse, in conseguenza, un regime da seguirsi scrupolosamente affine di prevenire, per quanto era possibile, dei risultati sinistri, i quali però col tempo non avrebbero mancato succedere.

Era l'infermo di statura mediocre, ben conformato in ogni sua parte, illare, e dedito al pessimo abuso del vino. Quest'uomo non accusava altra cagion del suo male, se non se un forte accesso di collera, in cui era sfortunatamente caduto, dal quale subito erasi prodotto il *sibilo* molesto, che tanto lo angosciava.

Da quanto poi le venne raccontato dal sig. dott. *N. N.* in occasione, che si portò dal professore per ottenere un suo parere intorno alla disamina di un cadavere stato disotterrato molti giorni dopo l'inumazione, ed ordinata dal R. Fisco, perchè stato rinvenuto estinto in una rustica casa di campagna, seppe, che il R. . . . . essendo partito poco tempo prima per Alessandria, e dopo ritornato a casa essendo ripartito per la fiera di Pinerolo, rientrò poi ammalato, dichiarando d'aver abusato del vino, quindi precipitosamente divenuto leucoflemmatico in pochi giorni morì. All'apertura del cadavere, eseguita dal sudd. dott. *N. N.*, si trovarono effettivamente scirrose le valvule poste all'orificio arterioso dell'aorta, anzi promise al sig. *Rossi* spedirgli tutti i dettagli di questa autopsia, ma sino adesso si desiderano invano.

Però, chi dubitasse di questo fatto potrà facilmente soddisfare a suoi dubbii dai sovra esposti dettagli, e da essi, chi non vi credesse punto, potrà emendare il suo errore.

Rapporto fatto all'Accademia delle scienze, sopra una Memoria del sig. Flourens, *intitolata: Determinazione delle proprietà del sistema nervoso, o ricerche fisiche sull'irritabilità e la sensibilità; dal sig.* Cuvier (1).

L'Accademia ha incaricato i signori *Portal*, *Ber-*

(1) *Journal complément. du Dict. des sciences méd.*, *mars*, 1823.

thollet, *Pinel*, *Duméril* e me, di ragguagliarla di una Memoria del sig. *Flourens*, intitolata: *Determinazione delle proprietà del sistema nervoso, o ricerche fisiche sull' irritabilità e la sensibilità.* Questa Memoria può essere considerata sotto tre aspetti; le sperienze fatte dall' autore; le conseguenze che egli ha dedotto; il linguaggio nel quale le ha esposte.

Egli ha ripetuto avanti di noi le sue sperienze principali, e ci sono sembrate esatte. Abbiamo prestato attenzione ai suoi ragionari, e in gran parte ci sono sembrati giusti; ma il linguaggio di cui si è servito si discosta in alcuni punti importanti dall' uso più generalmente ricevuto, e darebbe luogo a obbiezioni ed equivoci se non ci facessimo a rettificarlo. Ed anzi, egli è colla mira di giovare all' autore, sponendo i suoi risultamenti con più di chiarezza, che incominceremo questo Rapporto da qualche cenno critico sulla nomenclatura da esso lui impiegata.

Quando si pizzica o si punge un nervo, i muscoli a cui va a distribuirsi si contraggono con più o meno di violenza, e nello stesso tempo l' animale prova dolori più o meno forti. Quando un nervo è separato dal resto del sistema nervoso per mezzo di una legatura o di un taglio, trattandolo della stessa maniera al disotto della legatura o del taglio, nascono ancora contrazioni nel muscolo; ma l' animale non sente più dolore e perde la facoltà di commandare queste contrazioni al muscolo animato da detto nervo. Questi fatti, cogniti dacchè si fanno esperienze fisiologiche, furono verificati da *Erofilo* e

Erasistrato; e *Galeno* ce li ha tramandati ne' suoi scritti. Egli è su di essi che è appoggiata la fondamentale proposizione, che i *nervi sono gli organi pei quali l'animale riceve le sensazioni ed esercita i movimenti volontari.*

Uno studio più diligente dei movimenti che succedono nel corpo dell'animale, ha fatto riconoscere, di più, che il nervo non fa punto contrarre i muscoli per trazione meccanica. Al contrario, durante codesta azione, il nervo rimane perfettamente immobile, ed anzi non è neppur necessario d'impiegare la sua cooperazione. Una puntura, un' irritazione immediata sul muscolo lo muove a contrazione; quest' effetto ha luogo per qualche tempo, ben anco nel muscolo di cui si è tagliato il nervo, e persino nel muscolo distaccato dal corpo.

Questa proprietà, su cui *Glisson* e *Fed. Hoffmann* aveano già richiamata l' attenzione, e che verso la metà del secolo decimosettimo divenne argomento delle numerose sperienze di *Haller*, è quella che oggi dì si conosce sotto il nome di irritabilità.

Queste sperienze fanno vedere che la proprietà di contrarsi con forza, sia per irritazione immediata, sia per irritazione del nervo, esiste nelle fibre muscolari, e che non esiste in nessun altro elemento del corpo. La loro importanza ha svegliato grande interesse; i discepoli di quel sommo fisiologo le hanno ripetute, e ne esagerarono ben anco le conseguenze.

Siccome l' irritabilità non è proporzionata alla grossezza dei nervi che concorrono in ogni muscolo, e siccome si credeva allora che vi fossero parti

muscolari totalmente o quasi affatto prive di nervi; alcuni erano venuti nel pensiero, che questa proprietà appartenesse alla fibra per se stessa, e indipendentemente dal concorso del nervo; che il nervo potesse ben essere uno degli agenti irritatori, ma che altri irritanti agirebbero senza di lui. Erroneamente però si attribuirebbe in modo assoluto quest' opinione allo stesso *Haller*. Molti passi chiarissimamente dimostrano, ch' egli non ignorava punto le cooperazione del nervo nei fenomeni dell'irritabilità; e quanto più si sono studiati questi fenomeni, tanto più si è rimaso convinto di questa cooperazione. Oggi dì che si conoscono i nervi di tutte le parti muscolari, che non si può concepir fibra muscolare che non sia in relazione con qualche filamento nervoso, niuno oserebbe più sostenere che questo filamento nervoso rimane passivo nella contrazione. Tutto ciò che presentemente non ammette dubbio si è che la contrazione può farsi indipendentemente da qualunque sensazione nell' animale, e da qualunque volontà che questa sensazione avrebbe prodotta.

Ora, quest' ultima proposizione, che *Haller*, il primo, ha saputo mettere in piena luce, e l' applicazione naturale ch' egli ne faceva ai movimenti involontari, rovesciarono interamente un sistema fisiologico che era stato lungamente in voga, quello di *Stahl*, il quale faceva dell' anima l' autore di tutti i movimenti del corpo, non solamente di quelli che sentiamo e vogliamo, ma ancora di quelli di cui non abbiamo alcun sentimento. Già dimenticato nell' Allemagna, ove i sistemi svaniscono colla facilità con che nascono, *Sauvages* avea cercato d' introdurre

lo Sthalianismo a Monpellieri. Si voleva sostenerlo contro la scuola di *Haller*; ma non si è potuto difenderlo se non isnaturandolo, e introducendo nel linguaggio un' innovazione, la quale per lungo tempo ha sembrato fare della fisiologia, non solamente la più difficile, ma ben anco la più misteriosa, la più contraddittoria di tutte le scienze. Questa innovazione consiste a generalizzare l' idea di sensibilità, al punto di dare questo nome a qualunque cooperazione nervosa accompagnata da movimento, persino quando l' animale non ne ha alcuna percezione. Si crearono delle sensibilità organiche, delle sensibilità locali, sulle quali si ragionava come se si fosse trattato della sensibilità ordinaria e generale. Lo stomaco, il cuore, l' utero, secondo questi fisiologi, sentivano e volevano, e ciascun organo era divenuto per sé stesso una specie di picciolo animale dotato delle facoltà dell' animale più grande.

Questa inversione nell' uso dei termini fu singolarmente favorita e ben anco accresciuta dal doppio senso che la più parte di questi termini aveano nella nostra lingua. Infatti, sensibile, in francese, significa ad un tempo ciò che può provar sensazione, ciò che può darne, e ciò che può servire a condurla. Egli è nel primo senso che si dice: l' animale è un essere sensibile; nel secondo che si parla di un rumore, di una luce sensibile; nel terzo, che i fisiologi dicono: i nervi sono sensibili.

Scrittori di gran merito si sono fatta illusione a se stessi servendosi di questo linguaggio figurato, e di queste parole di doppio senso, al punto ch' essi

hanno creduto di avere spiegato dei fenomeni, quando non hanno fatto che tradurne l' espressione in uno stile metaforico; e bisogna confessare, che questa illusione si è comunicata a gran numero de'loro lettori. Fortunatamente non ha sedotto gli uomini abituati a' ragionamenti rigorosi; essi danno a ogni espressione un senso fissato da una definizione positiva, ed evitano colla maggiore diligenza d'impiegarla in un' altra accettazione, ben sapendo, che, con siffatto procedere, si espongono a cadere in quel genere di sofisma, uno dei più comuni di tutti, che i logici hanno designato sotto il nome di sillogismo a quattro termini.

Ora, a noi pare, che in quanto concerne la proprietà di cui si tratta, a questo bisogno della scienza si fosse sufficientemente soddisfatto, negli ultimi tempi, dai fisiologi più esatti, e che non era punto necessario di cambiare sotto questo rispetto il linguaggio da essi stabilito. Quando essi dicono: la fibra muscolare è irritabile, intendono che essa sola può contrarsi in seguito di irritazioni; quando dicono: il nervo non è irritabile, intendono che le irritazioni non lo riducono a contrazioni; ma certamente, eglino non pretendon con ciò ch' esso nervo non possa produrre irritazioni nel muscolo. Non ve n' ha uno tra essi che non abbia sempre affermato il contrario; quando dicono: il nervo è sensibile, essi intendono che l' animale riceve tutte le sensazioni per via dei nervi; ma non pretendono certamente che il nervo, separato dal corpo, possa seguitare a dar sensazioni all' animale, e ancor meno che possa averne egli stesso.

Cominceremo dunque dall' impegnare il sig. *Flourens* a togliere dal suo bel lavoro una prima parte relativa a questa nomenclatura, e che non può non confondere le idee con nessuna utilità per la scienza. P. e., dal nascere dalla puntura del nervo contrazioni nel muscolo, egli conchiude che il nervo è *irritabile*. È però manifesto, che con questa proposizione egli c'insegna nulla di nuovo, avendo soltanto cambiato il senso della parola *irritabile*. Così, dal non dar il nervo, separato dal resto del sistema, più sensazione all' animale, conchiude che il nervo non è *sensibile*; semplice mutazione di vocabolo che non esprime nulla più di quello sapevamo di già. Il sig. *Flourens* riconosce egli stesso che introduce un nuovo linguaggio, perciocchè dice: chiamo *irritabilità* la proprietà che ha il nervo di provocare il senso e il moto senza provarli esso stesso. Ora, dare a un vocabolo cognito, un nuovo senso è sempre un procedimento pericoloso; se si avesse bisogno di esprimere una idea nuova, sarebbe meglio inventare un termine nuovo che snaturarne un antico.

Ciò che è vero in questo genere, e ciò che è indipendente da questioni di parole, egli è 1.° che la fibra si contrae, sia che venga irritata immediatamente, sia che ne venga irritato il nervo; e, per conseguenza, che il nervo è un conduttore di irritazione; e 2.° che l' animale sente le impressioni fatte sui suoi nervi quando questi comunicano liberamente coll' encefalo; e, per conseguenza, che il nervo è conduttore di sensazione.

Ecco i termini di cui vuolsi far uso, volendo curare con rigore il linguaggio ricevuto, e di essi appunto ci serviremo nel resto di questo Rapporto.

Per esprimere, adunque, nella favella comune le vere questioni che si è proposto il sig. *Flourens*, e che non sono forse abbastanza chiaramente determinate nel titolo della sua Memoria, diremo ch' egli ha cercato di riconoscere per mezzo dell' esperienza:

1.° Da quali punti del sistema nervoso l'irritazione artificiale può partire per arrivare al muscolo;

2.° Sino a quali punti di questo sistema deve propagarsi l' impressione per produrre sensazione;

3.° Da quali punti discende l' irritazione volontaria, e quali parti del sistema debbono essere intatte per produrla regolarmente.

Aggiungeremo, che, in questa prima parte, egli non ha considerato le proposte questioni che relativamente agli animali vertebrati e al lor sistema nervoso della vita animale, cioè al cervello, al midollo spinale e ai nervi che ne derivano.

Per risolvere cosiffatte questioni, l' autore comincia dai nervi, e ripetendo le sperienze già note, stabilisce i due effetti generali della loro irritazione, quali si sono da noi enunziati; dimostra con tutta precisione, che, onde abbiavi contrazione, è necessaria una comunicazione libera e continua del nervo col muscolo; e che per la sensazione si richiede una comunicazione libera e continua coll' encefalo. Dal che conchiude, che nè la contrazione, nè la sensazione appartengono al nervo; che questi due effetti sono distinti; che l' uno si può provocare indipendentemente dall' altro, e che queste proposizioni sono vere, a qualunque punto, a qualunque ramo del nervo venga interrotta la comunicazione.

Usando di questo metodo pel midollo spinale, il

dott. *Flourens* arriva a risultati analoghi. Irritato il midollo in un punto, dà contrazioni in tutti i muscoli che ricevono i nervi al di sotto di questo punto, purchè sieno rimaste libere le comunicazioni; ma non ne dà più, se la comunicazione è interrotta. L'inverso precisamente avviene rispetto alla sensazione; e siccome, nei nervi, l'impero della volontà ha bisogno della medesima libertà di comunicazione che la sensazione, così i muscoli di sotto il punto intercettato non obbediscono più all'animale, e non li sente più; finalmente se si intercetta il midollo in due punti, i muscoli che ricevono i nervi da questo intervallo, provano essi soli delle contrazioni, ma l'animale non esercita più su di essi alcun impero, e non riceve alcuna sensazione.

Non riferiremo tutte le combinazioni secondo le quali il sig. *Flourens* ha variato le sperienze di questo articolo; basta dire che tutte conducono al risultato che abbiamo or'ora esposto.

L'autore ne conchiude, che la sensazione e la contrazione non appartengono al midollo spinale, siccome non appartengono ai nervi; e che questa conclusione è certa per gli animali interi. Importantissima questione sarebbe di sapere s'essa è vera generalmente per gli animali che hanno perduto l'encefalo, i quali, in certe classi, sembrano lungi dal perdere sull'istante tutte le loro funzioni animali; ma su di questa questione avremo occasione di ritornare nel seguito di questo Rapporto, ben anco rispetto agli animali a sangue caldo.

Il sig. *Flourens* conchiude ancora da una parte delle sue sperienze, doversi alla comunicazione che

sussiste tra tutti i nervi, col mezzo del midollo spinale, ciò ch' egli chiama dispersione o generalizzazione delle irritazioni, o, in altri termini, le simpatie generali; ma non ha sufficentemente sviluppato questa proposizione perchè ci sia riuscito possibile di valutare i ragionamenti su cui egli l' ha appoggiata.

Vengo infine all' encefalo, ed era appunto su di questa parte centrale del sistema che potevasi aspettare nuova luce da esperienze meglio dirette di quelle dei fisiologi precedenti.

Infatti, benchè *Haller* e la sua scuola abbiano fatto molti sperimenti sul cervello per riconoscere le sue proprietà vitali e ciò che può avervi di speciale nelle funzioni delle varie parti di cui si compone quest' organo complicato, si può dire, che quegli sperimenti non hanno somministrato risultamenti bastevolmente esatti; perciocchè, da una parte, non conoscevasi, a quell' epoca, sufficentemente la connessione delle parti dell' encefalo, nè le direzioni e comunicazioni delle loro fibre midollari; e dall' altra, non si isolavano punto abbastanza nelle sperienze. Quando, p. e., si comprimeva il cervello, non si sapeva precisamente su qual punto, nell' interno, la compressione andava più fortemente ad appoggiare; quando s' insinuava uno stromento, non si esaminava sufficentemente sino a quale profondità, sino a qual organo si era introdotto. Il sig. *Flourens* ha fatto, con qualche ragione, questo rimprovero alle sperienze di *Haller*, di *Zinn* e di *Lorry*, ed ha cercato di guarentirsene operando principalmente per mezzo dell' ablazione,

vale a dire, togliendo, ogni volta che era possibile, la parte di cui voleva conoscere la funzione speciale.

Per meglio far sentire i fatti ch' egli ha ottenuti, richiameremo in poche parole l' insieme e i rapporti vicendevoli delle parti di cui si tratta.

Si sa oggi dì, specialmente dopo le ultime ricerche di *Gall* e *Spurzheim*, che il *midollo spinale* è una massa di materia midollare, bianca esternamente, bigia internamente, divisa longitudinalmente, di sopra e di sotto, da solchi, i cui due fascetti comunicano insieme col mezzo di fibre midollari trasversali; ch' essa si gonfia di tratto in tratto; che da ogni ingrossamento somministra un paio di nervi; che la *midolla oblungata* è la parte superiore del midollo spinale rinchiusa nel cranio, la quale dà pure origine a diverse paia di nervi; che le fibre di comunicazione de' suoi due fascetti s' intrecciano per modo che quelle del destro passano nel sinistro, e viceversa; che questi fascetti, dopo essersi ingrossati una prima volta, nei mammiferi, mediante mescolanza di materia bigia, e dopo aver formata la prominenza conosciuta il nome di *ponte del Varolio*, si separano e prendono il nome di *gambe del cervello*, continuando a somministrar nervi; che s' ingrossano una seconda volta, per nuova mescolanza di materia bigia, onde formare le masse chiamate volgarmente *strati ottici*, e una terza volta, per compor quelle che si chiamano *corpi cannellati*; che da tutto il margine esterno di questi ultimi ingrossamenti nasce una lamella più o meno spessa, più o meno piegata all' esterno,

secondo le specie, tutta rivestita di materia bigia; che riviene al di sopra per ricoprirla, formando ciò che si chiama *emisferi*, e che dopo essersi ripiegata nel mezzo si unisce a quella del lato opposto per una o più commissure o fascetti di fibre trasversali, di cui la più ragguardevole, che esiste soltanto nei mammiferi, prende il nome di *corpo calloso*. Si sa ancora, che sulle gambe del cervello, dietro gli strati ottici, vi sono uno o due paia di ingrossamenti più piccioli, conosciuti, — quando ve n'ha due paia, come nei mammiferi, — sotto il nome di *tubercula quadrigemina*, dai primi dei quali sembrano nascere i nervi ottici; che il nervo olfattorio è il solo che non prenda visibilmente origine dal midollo o da' suoi pilastri; finalmente che il *cervelletto*, massa impari, bianca al di dentro e cinerina al di fuori, come gli emisferi, ma soventi molto più divisa da pieghe esteriori, è poggiato a traverso, dietro i tubercoli quadrigemini, e sulla midolla allungata, a cui esso si unisce per mezzo di fascetti trasversali, che si chiamano *gambe del cervelletto*, e che s' inseriscono lateralmente al ponte del *Varolio*.

Egli era in queste masse sì diverse e sì complicate che bisognava cercare il luogo da cui parte l'irritazione, e il luogo a cui arriva la sensazione; egli era della loro rispettiva cooperazione negli atti della volontà che bisognava assicurarsi; e questo è ciò che ha cercato di fare il sig. *Flourens*.

Egli ha primieramente esaminato fin dove si può risalire per produrre irritazioni efficaci sul sistema muscolare, ed ha trovato un punto ove queste ir-

ritazioni restavano impotenti. Prendendo allora l' encefalo dalla parte opposta, egli lo ha irritato sempre più profondamente, finchè non agiva più sui muscoli; e allorchè esso ha cominciato ad agire, egli si è trovato al medesimo punto a cui la sua azione si era arrestata in rimontando. Questo punto è pur quello in cui si arresta la sensazione degli eccitamenti portati sul sistema nervoso; al di sopra, le punture, le ferite si fanno senza dolore.

Così, il sig. *Flourens* ha forato gli emisferi senza produrre contrazioni nei muscoli, nè destar apparenza di dolore nell' animale; li ha cavati a strati successivi; ha fatto la stessa operazione sul cervelletto; ha estirpato ad un tratto gli emisferi e il cervelletto. L' animale è rimasto impassibile; i corpi cannellati, gli strati ottici, furono offesi, estirpati senza maggior effetto; non nacque neppure contrazione nè paralisia dell' iride.

Ma quando pungeva i tubercoli quadrigemini, vi avea un principio di tremore e di convulsioni, e questo tremore e queste convulsioni andavano crescendo tanto più, quanto più penetrava più addentro nella midolla allungata. La puntura di questi tubercoli, egualmente che quella del nervo ottico, produceva nell' iride contrazioni vivaci e durevoli.

Queste sperienze convengono con quelle di *Lorry* stampate nel 3.° vol. delle *Mémoires des Savans étrangers*. « Nè le irritazioni del cervello, dice *Lorry*, nè quelle del corpo calloso producono contrazioni. Si può pur anco estirparlo impunemente; la sola parte tra quelle contenute nel cervello, che

sia sembrata capace uniformemente e universalmente d'eccitare convulsioni, è la midolla oblungata; è dessa che le produce, escluse tutte le altre parti.» Le sperienze del sig. *Flourens* contraddicono quelle di *Haller* e di *Zinn* in ciò che riguarda al cervelletto; ma da quanto ha veduto l'autore, ed ha fatto notare a noi, egli pare che questi fisiologi non abbiano, senza avvedersene, risparmiato la midolla. Nel suo linguaggio, il sig. *Flourens* conchiude che la midolla allungata e i tubercoli sono irritabili; il che, nel nostro linguaggio, significa che sono conduttori di irritazione, come il midollo spinale e come i nervi, ma che nè il cervello nè il cervelleto non hanno queste proprietà. L'autore trae un'altra conclusione, ed è che questi tubercoli formano la continuazione e la terminazione superiore del midollo spinale e allungato, conclusione che conviene con ciò che annunciavano le loro relazioni e le loro connessioni anatomiche.

Le ferite del cervello e del cervelletto non producono ne' dolori ne' convulsioni, e, nel linguaggio ordinario, si conchiuderebbe che il cervello e il cervelletto sono insensibili. Ma il sig. *Flourens*, dice, al contrario, che sono desse le parti sensibili del sistema nervoso, il che significa semplicemente, che egli è ad esse che deve arrivare l'impressione ricevuta dagli organi sensibili perchè l'animale provi una sensazione.

A noi è sembrato, che il sig. *Flourens* abbia ben dimostrata questa proposizione rispetto ai sensi della vista e dell'udito; cavando ad un animale il lobo cerebrale di un lato, egli non vede più dall'occhio

opposto, benchè l'iride di quest' occhio conservi la mobilità; cavando ambedue i lobi, egli diviene cieco, e non ode più. Non ci è però sembrato, che l'autore abbia con eguale chiarezza provato la proposizione riguardo agli altri sensi. Primieramente, non ha fatto, nè ha potuto fare alcuna esperienza riguardo all' odorato ed al gusto; in secondo luogo, pel tatto, le sue sperienze non ci sembrano concludenti. Vero è, che l'animale mutilato di tal modo prende un aspetto di assopimento: non ha più volontà per se stesso, non si dà ad alcun movimento spontaneo: ma quando lo si percuota, lo si punga, affetta ancora gli andamenti di un animale che si sveglia; in qualunque positura venga collocato, riprende l'equilibrio. Coricandolo sul dorso, si rialza; cammina se lo si spinge. Se si fa l'esperienza su di una rana, ella saltella toccandola, se su di un uccello, vola lanciandolo nell' aria, si dibatte se viene impedito, e se gli si versa dell' acqua nel becco, la inghiotte.

Senza dubbio potremmo difficilmente persuaderci che tutte queste azioni si facciano senza essere provocate da nessuna sensazione. L'animale sfugge senza scopo, non ha più memoria, e va a urtare replicatamente contra lo stesso ostacolo; ma ciò prova tutt' al più, — e sono queste le espressioni istesse del sig. *Flourens*, — che un tal animale è in istato di sonno; ora, egli opera come fa l'uomo che dorme. Noi siamo però ben lontani dal credere, che un uomo che dorme, che si rimena dormendo, che in questo stato sa pigliare una positura più comoda, sia assolutamente privo di sensazione; nè perchè la percezione non è stata distinta, e perchè non ne

ha conservato memoria, è questa una prova ch' egli non l' abbia avuta. Così, invece di dire, come l' autore, che i lobi cerebrali sono l' unico organo delle sensazioni, arrestandoci ai fatti osservati, ci limiteremo a dire, che questi lobi sono l' unico ricettacolo ove la sensazioni della vista e dell' udito possono essere consumate, e divenire percettibili pell'animale. Che se vorremmo aggiungere alcun che a questa attribuzione, diremmo, ch' eglino sono altresì il ricettacolo in cui tutte le sensazioni prendono una forma distinta, e lasciano tracce e rimembranze durevoli; ch' eglino servono, in una parola, di sede alla memoria, proprietà, mercè cui eglino somministrano all' animale i materiali de' suoi giudizi. Questa conclusione, ridotta per tal modo a giusti termini, diverrebbe tanto più probabile, quanto che, oltre la verosimiglianza che le prestano la struttura di questi lobi e le loro connessioni col resto dell' organismo, l' anatomia comparata ne offre un' altra conferma nella proporzione costante del volume di questi lobi col grado d' intendimento degli animali.

Dopo gli effetti dell' estirpazione del cervello propriamente detto, il sig. *Flourens* esamina gli effetti dell' estirpazione dei tubercoli quadrigemini. L' estirpazione di uno di essi, dopo un movimento convulsivo che cessa ben tosto, dà per risultato durevole, la cecità dell' occhio opposto e un giramento involontario; quella di ambedue i tubercoli rende la cecità perfetta, e il giramento più violento e più prolungato. Ciò non di meno, l' animale conserva tutte le sue facoltà, e l' iride continua ad essere

contrattile. Solamente l' estirpazione profonda del tubercolo, o il taglio del nervo ottico paralizzano l' iride; dal che il sig. *Flourens* conchiude, che l' estirpazione del tubercolo non opera come farebbe il taglio del nervo, che questo tubercolo non è per la visione che un conduttore, e che il solo lobo cerebrale è il termine della sensazione e il luogo dove essa si consuma, convertendosi in percezione.

Del resto, giova notare, che spingendo assai profondamente questa estirpazione dei tubercoli, si perviene a interessare la midolla allungata, e che in allora nascono convulsioni violente che durano lungamente.

Ciò che le sperienze del sig. *Flourens* ci sembrano avere di più curioso e di più nuovo, è ciò che risguarda alle funzioni del cervelletto.

Nell' atto che si estirpavano i primi strati, non si è veduto che un po' di debolezza e di disarmonia nei movimenti; ma quando toglievansi gli strati medii, si è manifestata un' agitazione quasi generale. L' animale, seguitando a vedere e a udire, non eseguiva che movimenti rapidi e irregolari. La facoltà di volare, di camminare, di reggersi in piedi si perdeva per gradi. Allorchè si ebbe tolto il cervelletto, questa facoltà di esercitare movimenti regolati era interamente scomparsa. Collocato sul dorso, non rialzavasi più; vedeva non di meno il colpo che lo minacciava, udiva le grida, cercava di evitare il pericolo, e faceva mille sforzi per questo, senza riuscirvi; in una parola, egli avea conservata la facoltà di sentire, quella di volere, ma avea perduta la facoltà di far obbedire i muscoli alla

volontà. Appena riusciva egli a stare in piedi, appoggiandosi alle ale o alla coda.

Privandolo del cervello, lo si era ridotto allo stato di sonno; privandolo del cervelletto, lo si traeva a uno stato d' ubbriachezza. « Ella è cosa sorprendente, dice il sig. *Flourens*, il vedere il piccione, a misura che perde il cervelletto, perdere gradatamente la facoltà di volare, indi quella di camminare, poscia, finalmente, quella di reggersi sulle gambe. Quest' ultima facoltà non si perde che per gradi; l' animale comincia dal non potere più restare in equilibrio sulle gambe; indi i piedi non sono più sufficenti a sostenerlo; finalmente, qualunque positura fissa gli diviene impossibile; fa sforzi incredibili per arrivare ad una posizione qualunque, senza venirne a capo; e, ciò non per tanto, quando esaurito di fatica, sembrava voler prendere qualche riposo, i suoi sensi erano sì aperti, che il più leggiero gesto bastava a fargli ricominciare i contorcimenti, senza che, non di meno, si intromettesse il più picciolo movimento convulsivo, finchè per altro non gli si toccava nè la midolla allungata, nè i tubercoli. »

Non sappiamo rammentarci che alcun fisiologo abbia fatto conoscere nulla di analogo a questi singolari fenomeni (1). Le sperienze sul cervelletto

---

(1) *Il sig.* Cuvier *ha ignorato, che, sino dal* 1809, *il sig.* Rolando, *professore attuale dell' Università di Torino, ha pubblicato delle sperienze e dei fatti in gran parte analoghi a quelli del sig.* Flourens, *in un' opera intitolata* : Saggio sopra la vera strut-

dei quadrupedi, segnatamente degli adulti, sono difficilissime a cagione delle grosse ossa che è necessario di togliere, e dei grossi vasi che bisogna aprire. La più parte degli sperimentatori operavano, altronde, giusta qualche sistema preconceputo, e vedevano un po' troppo ciò che volevano vedere; e, certamente, a nessuno era venuto in animo di credere che il cervelletto fosse, in certo modo, il bilanciere, il regolatore dei movimenti di locomozione dell' animale. Questa scoperta, se sperienze ripetute con tutte le convenienti precauzioni ne confermano la generalità, non può che fare altissimo onore al giovine osservatore del quale abbiamo or' ora analizzato il lavoro.

Del resto, l' Accademia ha potuto giudicare, al pari di noi, che indipendentemente dalle mutazioni superflue del linguaggio, e dai fatti cogniti che l' autore ha dovuto riprodurre per ricomporre all' unità il suo lavoro, questa Memoria offre sopra molti antichi fatti ragguagli più precisi di quelli si aveano, e che ne contiene altri quanto nuovi altrettanto preziosi per la scienza.

L' integrità dei lobi cerebrali è necessaria all' esercizio della visione e dell' udito. Se vengano estirpati, la volontà non si manifesta più per atti spontanei. Ciò non pertanto, eccitando immediatamente l' animale, egli eseguisce movimenti di locomozione

---

tura del cervello dell' uomo e degli animali, e sopra le funzioni del sistema nervoso. *Siccome il signor prof.* Rolando *sta facendo una nuova edizione di quell' opera, ci riserveremo di farla conoscere minutamente sì tosto sarà divulgata.*

regolari, come se cercasse di sfuggire istantaneamente al dolore e al disagio; ma questi movimenti non lo conducono a questo fine, assai probabilmente perchè la memoria, che è scomparsa coi lobi nei quali avea sede, più non somministra fondamento, nè elementi a' suoi giudizi; per la medesima ragione, questi movimenti non hanno conseguenze, perchè l'impulsione che li ha causati non lascia nè rimembranza, nè volontà durevole. L'integrità del cervelletto è necessaria alla regolarità dei movimenti di locomozione; purchè il cervello sussista, l'animale vedrà, udirà, avrà delle volontà manifestissime, e assai operose; ma se gli si toglie il cervelletto, non troverà mai l'equilibrio necessario alla locomozione. Del resto, l'irritabilità sussiste lungamente nelle parti, senza che il cervello nè il cervelletto siano neccessari. Qualunque irritazione di un nervo la mette in azione nei muscoli cui detto nervo si rende; qualunque irritazione del midollo spinale la mette in azione nelle membra situate al di sotto del punto irritato. Egli è tutt' affatto nell' alto della midolla allungata, ove ad essa sono aderenti i tubercoli quadrigemini, che cessa questa facoltà di ricevere e di propagare, da una parte, l'irritazione, e dall' altra, il dolore. Egli è a questo punto almeno che debbono pervenire le sensazioni per essere percepite; ed egli è di qui almeno che debbono partire gli ordini della volontà. Così, la continuità dell' organo nervoso, da questo punto sino alle parti, è necessaria all' eseguimento dei movimenti spontanei, alla percezione delle impressioni, siano interne, siano esterne.

Tutte queste conclusioni non sono identiche con quelle dell' autore, e soprattutto non sono espresse negli stessi termini; ma sono quelle che ci sono sembrate risultare più rigorosamente dai fatti ch' egli ha sì bene confermati; elleno bastano senza dubbio per farci giudicare dell' importanza di questi fatti, per indurvi a testificare all' autore la vostra soddisfazione, e invitarlo a comunicarvi il seguito di un lavoro così importante. *C. Cuvier.*

RÉCHERCHES ET CONSIDERATIONS MÉDICALES, *ec.* *Ricerche e considerazioni su l' acido idrocianico, il suo radicale, i suoi composti e i suoi antidoti; di* G. COULLON, *ec.* *Parigi*, 1819.

Osservazioni sugli antidoti dell' acido prussico e dell' oppio; di IHON MURRAY. (*Edimburgh Philos. Journ. N.º XIII*, 1822).

DIE BLAUSAURE, *etc. L' acido prussico; il rimedio per eccellenza delle malattie dei polmoni e di alcuni mali nervosi; di* GUGLIELMO ELWERT. *Hildhesheim, presso Gerstenberg*, 1821.

Sull' uso dell' acido prussico nelle malattie del torace; del dott. M.ᶜ LEOD. (*Med. and Phys. Journ. N.º* 272).

Due casi di morte causata dall' acido prussico impiegato come rimedio; del consigliere HUFELAND. (*Journ. der practischen Heilkunde. Januar*, 1823).

Alcune osservazioni intorno all' uso medico dell' acido prussico; del dott. WEITSCH, *di Berlino* (*Archiv. des medicinischen Erfahrung, herausgegeb. von. prof.* HORN, *doct.* NASSE, *etc. Sept. Octob.* 1821).

L' uso dell' acido idrocianico, che sotto diverse forme e combinazioni va sempre più diventando

famigliare tra i medici moderni, speriamo renderà ben accetto il seguente articolo ecclètico tendente a illustrare la storia chimica, fisiologica e farmaceutica di una sostanza, che per inavvedutezza, o per soverchio ardimento, può facilmente diventare funesta. Cominceremo dall' opera del sig. *Coullon*, la quale ha per oggetto di esporre i diversi travagli chimici che fecero conoscere l' acido idro-cianico; di riportare le osservazioni che lo mostrano, e agente medicinale, e corpo funesto agli esseri organizzati; d' indicare gli effetti del suo radicale e de' suoi composti; di descrivere finalmente le esperienze che si tentarono per ritrovare i suoi antidoti. Essa è divisa in tre capi; nel primo de' quali, data la definizione dell' acido idro-cianico, se ne fa brevemente la chimica storia; nel secondo si esamina questa sostanza qual corpo isolato, combinato, o decomposto nella sua azione, sopra alcuni vegetabili, e specialmente sopra gli animali, sia come medicamento, sia come veleno; nel terzo finalmente si cerca, se si diano mezzi, che si possano opporre a' suoi terribili effetti.

Nel primo articolo della sezione prima il signor *Coullon* parla dell' acido idro-cianico, che si ottiene dalle sostanze nitrogenate. Annovera egli tutte le scoperte che dal 1710 in poi si fecero sul proposito; delle quali crediamo inutile di qui parlare. Del pari non ci tratterremo ad esporre le conseguenze che da esse scoperte si ottennero, essendo chè vennero quelle trascritte, come lo stesso autore il confessa, dal tomo terzo del Trattato di chimica elementare teorica e pratica di *Thenard*, e dalle

ultime memorie di *Gay-Lussac* e di *Vauquelin*. Passeremo perciò al secondo articolo, ove si domanda se molte malattie possano dar formazione all' acido idrocianico.

L' analogia e l' induzione rendono quest' opinione probabile. L' acido idrocianico composto di elementi delle materie animali non richiede per isvilupparsi che un semplice cangiamento nelle proporzioni dei principii che costituiscono le materie medesime: potrebbe perciò essere il risultamento dei cangiamenti, delle alterazioni e delle decomposizioni cui soggiacciono i nostri umori nelle diverse malattie. Svolgendosi esso dai corpi in putrefazione, forse si svolge anche dalla cancrena umida, dal fradiciume degli spedali, ec. E perchè un alimento troppo nitrogenato, siccome, dietro osservazione di *Mangendie*, dà origine all' acido urico, non può egualmente darla all'idrocianico? Perchè anche non si unirà quest' acido in differenti combinazioni, con il ferro, a cagion di esempio, contenuto in piccola quantità nell' economia animale, e per cui ha egli non poca affinità? Tutto ciò non manca di fatti che gli servano d' appoggio, ed il sig. *Coullon* ne narra parecchi osservati o da lui stesso o da altri valenti medici e chimici.

Nel terzo articolo, l' autore tratta storicamente dell' acido idrocianico, che bello e formato trovasi in alcuni vegetabili. Benchè l' odore appalesasse ai chimici la presenza dell' acido idrocianico in una serie di piante rosacee, il di cui frutto contiene un nocciuolo, non però prima del 1802 se n' ebbe ferma contezza. I signori *Bosn* e *Schrader*, a quest' epoca,

con vari esperimenti loro propri dimostrarono, che si trovava l'acido idrocianico nelle acque distillate, e molto concentrate di lauro-ceraso, di mandorle amare e di foglie di pesco. Ciò venne confermato da *Gehlen*, *Rolloff*, e *Buchholz*, e poi per un' altra via da *Vauquelin* con processo noto ai medici che non lasciano di seguitare i progressi della scienza. Lo stesso *Schrader* poi ottenne l'acido idrocianico dalle foglie del *prunus spinosa*; e *Bergmann* lo scoprì nella corteccia del *prunus padus*. Del resto, quest' acido abbonda nell' olio etereo di mandorle amare, donde si può trarre, secondo *Buchholz*, col mezzo degli alcali fissi e non già dell' ammoniaca. Trovossi pure nell' olio essenziale di lauro-ceraso prima dal *Fontana*, e ultimamente da *Robert*, il quale non è lontano dal credere che possa lo stesso acido idrocianico cangiarsi in un olio aromatico. Il sig. *Vogel* poi, al pari del sig. *Boullay*, si occupò dell' analisi dell' intera mandorla, ed instituendo particolari esperienze sull' olio volatile di mandorle amare riscontrò in questo i principali caratteri dell' acido idrocianico. Decidano, peraltro, i nostri chimici, se sia vera la proposizione da alcuni non senza qualche ragioni annunziata, cioè che l'acido idrocianico, anzichè un edotto, sia piuttosto un prodotto delle replicate distillazioni di alcuni vegetabili.

Ciò premesso, e sapendosi oggidì dietro le nozioni più generalmente ammesse, 1.° che si può stabilire una catena progressiva di morbose affezioni, la quale leghi insieme la farmacologia, la tossicologia, e la patologia: 2.° che devesi abbandonare ogni idea di virtù inerente ai medicamenti, di qualità occulte,

e invece prendere queste parole sotto un altro senso; 3.° ch' egli è al presente impossibile il fissare gli esatti limiti tra l'alimento, il medicamento ed il veleno, benchè quasi sempre l'idea del primo escluda quelle dei secondi; il sig. *Coullon* si fa a considerare l'acido idrocianico, i suoi composti e il suo radicale sotto questi due ultimi punti di vista.

Siano le mandorle amare fresche o disseccate, siano con la loro corteccia o senza, si distillino in un veicolo acquoso, od a secco, oppure si spremano per averne l'olio, l'acido idrocianico ne accompagna sempre ogni preparazione. Il nostro autore, parlando dell' uso medico di esse mandorle appalesa una non comune erudizione. Egli ce ne dà la storia risalendo fino ai primi tempi dell' arte nostra. *Esculapio* consigliò le mandorle amare nella melancolia; *Ippocrate* ne' dolori d' utero venuti in seguito de' parti, e ne' fluori bianchi. *Temisone* le prescriveva ai peripneumonici, *Eraclide*, da Taranto, ai pleuritici. *Celso* collocò le mandorle amare fra i corrosivi, i risolventi, gli emollienti: e queste proprietà, oltrecchè vennero annunziate da *Dioscorde*, da *Plinio*, da *Razes*, furono poi riconosciute da moltissimi medici sì antichi che moderni. *Mercuriale* e *Benedetto Salvatico* usarono con successo le mandorle amare nella polisarcia; ed il primo, con i più recenti, *Murray*, *Swediaur*, *Geoffroy*, le trovò utili contro i vermi. Del resto, quello ch' è certo si è, che le mandorle amare attaccano potentemente il sistema nervoso. Quindi le prescrissero *Bayle* come calmanti e antispasmodiche, *Rai* e *Geoffroy* contro le malattie convulsive de' fanciulli e le febbri atassiche,

Giov. Faber, contro la balbuzie e gli altri imbarazzi della lingua, *T. Kesler*, contro l' apoplessia, *Teodoro Dorsten*, contro la paralisi, *Weicht e Macquart* come eccellente anafrodisiaco. *Vicat* ed altri poi consigliarono le mandorle amare quali emetici; *P. G. Bergio*, *Pievre*, *Wiebel* ed altri quali febbrifughi. — Di facoltà pressochè simili alle accennate è fornito l' olio fisso di mandorle amare ottenuto per espressione. Venn' esso usato da *Mésue* contro i dolori emorroidali, da *Matthioli* contro la febbre etica, da *Renov* come carminativo, da *Hoffmann* contro la timpanitide, e da altri contro l' alopecia, contro alcune dispnee, contro i calcoli renali, gl' ingorghi di fegato e di milza, il morbo pediculare, ec. I fiori poi, le foglie e la corteccia del mandorlo sono poco in uso. Il sugo de' primi forma parte di un unguento contro la rogna, la lepra, ec.; le seconde si adoprarono in Veterinaria da *Huzard*, quali risolventi; e la corteccia, perchè fornita d' odore assai sensibile di mandorla amara, non è forse priva di tutte le dette facoltà.

Nè meno erudito si mostra il sig. *Coullon* quando passa a discorrere delle mandorle amare considerate quale veleno.

Dioscoride lasciò scritto il primo, che le mandorle amare uccidono le volpi. Dopo di esso, non vi fu che I. H. *Hiller*, il quale nel 1679 rinnovò l' esperimento di *Dioscoride*, e ne instituì parecchi altri sopra i gatti, siccome pur fece *Portal*. Secondochè asseriscono *Matthioli*, *Taberna*, *Montano*, *Jænis*, *Deyeux*, *Durio*, *Wepfer*, *Vicat*, le mandorle amare tornano un veleno per i galli, per i polli, per gli

scoiattoli, per le anitre, per i papagalli, per i canarini, pei piccioni, per le cicogne. Queste esperienze furono per la maggior parte ripetute e confermate da *Lyser*, da *Dœltz*, da *Pratolongo*, da *Girard*, da *Ittner*, da *Gazan*, e ultimamente dall' *Orfila*. Si dubitava fino a questi ultimi tempi dei loro effetti deleteri negli uomini, ma vennero questi provati da parecchie osservazioni. Il dott. *Pievre* narra di un naturalista esperimentatore, che per aver mangiato delle mandorle amare soggiacque agli effetti di un veleno narcotico. Due fanciulli furono, a relazione dello stesso *Pievre*, colti per la stessa cagione da convulsioni simili agli attacchi epiletici. *Chivaud* assistette all' apertura del cadavere di una giovane donna morta per aver mangiato in gran quantità delle mandorle amare torrefatte in un vaso di rame non istagnato. Anche il latte di esse mandorle trasse a morte un fanciullino, secondochè riferisce *Pouzaire*. Non mancano osservazioni di persone, che per aver mangiato molti nocciuoli di ciliegie, o alcune mandorle di albicocco soffrirono dolori di stomaco, vomiti, cefalalgie, sopore, convulsioni. — Effetti più pronti e più micidiali apporta l' olio etereo di mandorle amare ottenuto dalla distillazione del residuo dopo l' espressione dell' olio grasso. Poche goccie bastano per far morire i cani ed i gatti, e lo stesso osservatore *Brodie* provò per pochi momenti una particolare sensazione dolorosa alla regione epigastrica, e una debolezza generale delle membra per aversi applicato alla lingua la parte ottusa di una tenta intrisa di quest' olio. Nè si creda con alcuni scrittori, che questo si trovi

nell' inviluppo proprio della mandorla; mentre due passere ne mangiarono abbondantemente senza punto soffrire. Egualmente non è da adottarsi l' opinione del sig. *A. L. de Jussieu* sulla sede del principio venefico delle mandorle amare. Questo, dietro le replicate esperienze del sig. *Coullon*, trovasi nei cotiledoni, e non gia nel germe, siccome voleva quell' autore: e passa poi tutto nell' olio etereo, il quale ha tutti i caratteri chimici dell' acido idrocianico, e perciò a questo solo si debbono tutti gli accennati effetti.

L' essere le piante pomacee in una medesima famiglia colle drupacee, e soprattutto l' amarezza degli acini de' pomi, fecero sospettare al sig. *Coullon* la presenza dell' acido idrocianico anche in questi ultimi. Quindi egli fece parecchie esperienze sopra delle passere, le quali subito che ingoiavano alcuni acini di diversi pomi cadevano soporose per terra. Ciò però non induce il nostro autore ad affermare positivamente, che l' acido idrocianico ivi giuochi la sua parte.

Seguendo il suo proposito, il nostro autore prende ad esaminare in una terza sezione i fiori, le foglie e la corteccia del pesco *(amygdalus persica L.)* come medicamento e come veleno. *Esculapio* e *Galeno* applicavano all' ombelico le foglie di pesco contuse per uccidere o cacciare i vermi intestinali. *Riviére*, *Zwelfer*, e *Minsicht* le usarono ne' loro unguenti vermifughi. *Mésue* le lodò siccome atte a togliere il fetor della bocca. *Romel* attribuisce loro la proprietà aperiente, e *Burtin* la febbrifuga. *Parkinson*, il farmacista inglese, dice ch' esse rilassano il ventre,

purchè però si diano in quantità sufficiente, e, come vuole *Bourgeois*, prima che siano aperte. Per quest'ultima ragione si preferiscono i fiori, di cui invece si prescrive l'infusione o pura o mescolata a un bicchiere di latte. L'acqua distillata di essi fiori venne indicata per togliere le macchie del volto; e il ratafia di finocchiello, in cui pure si trovano, per conservare pura la voce alle cantatrici. Da tutto ciò si conosce, che dalla materia odorante dipendono tutte le proprietà qui accennate, perciocchè sono queste simili a quelle delle mandorle amare; e più ancora, perchè il calorico ed il tempo possono rendere inoperoso il medicamento privandolo di siffatto principio odorante. Nè altrimente si viene a dedurre dagli effetti deleteri, che talvolta produssero i fiori, le foglie e la corteccia del pesco. Un certo *Lehoux* ebbe a morire d'apoplessia per aver mangiato una insalata di tali fiori; e per averne preso un decotto morì un fanciullo di 18 mesi, dietro l'osservazione di *Bertrand*. Vide il nostro autore dibattersi, cader a terra, istupidirsi gli uccelli ed i galli per avere ingoiato pochi fiori di pesco; e morir anco ne vide, dopo aver gustato poche goccie del sugo spremuto dalle foglie fresche, mentre poi queste o disseccate o bollite non apportarono danno alcuno.

Anche il lauro-ceraso (*Prunus Lauro-cerasus L.*) venutoci dall'Anatolia nel 1576 fu tosto impiegato in vari usi domestici, e poco dopo in medicina. *Duhamel du Monceau*, e *Browne-Langrish* dimostrarono la sua facoltà stomatica. L'acqua distillata di lauroceraso venne da quest'ultimo, dopo molte esperienze, riconosciuta carminativa. Convinti della proprietà

solutiva di quest' acqua, *Baylie* e *Thomassen* la raccomandano nella melancolia e negl' ingorghi del fegato e del bassoventre. La usarono con successo *Cheston* nel cancro della faccia, e *Gilbert* nelle ulcere serpeggianti ribelli. *Hufeland* e *Percival* parlano della sua facoltà risolvente. *Thilenius*, *Dœltz*, *Wurzer* e *Foderé* la suggeriscono internamente nelle affezioni isteriche e ipocondriache. Oltre di ciò, *Thilenius* vuole che convenga nelle febbri intermittenti, nelle splancniche, nell' emorroidi, nella melena, nell' ematemesi e nella mania. *Schallern* pubblicolla utile nella idrofobia, quando la si unisca alla bella donna; ciò però non fu verificato dall' esperienze di *Dupuytren*. Un ileo spasmodico, secondo *Hufeland*, una colica nervosa, secondo *Weicht*, guarirono dietro l' amministrazione di essa acqua. Vantaggiosa pure fu ritrovata nelle peripneumonie asteniche dal *De-Fontancilles*, nel male di castrone (coqueluche) dall' *Hahnemann* e da *Winkler*, nella sifilide e nelle gonorree da *Swediaur* e da *Schlegel*. *Plenk*, con *Bergio* ed altri molti, riguarda quest' acqua com' eccellente diuretico. *Wurzer*, dietro varie esperienze sugli animali, restò persuaso che l' acqua di lauro-ceraso data a piccola dose mette potentemente in azione il sistema de' vasi assorbenti, nel mentre che diminuisce la troppo grande irritabilità del cuore e delle fibre muscolari. *Himly* vanta quest' acqua al pari della bella donna e del iusquiamo per rendere paralitica l' iride in alcune malattie degli occhi. Finalmente *Brown-Langrish* loda la polvere delle foglie seccate di lauro-ceraso qual potente erinno, e quale febbrifugo somministrata a

piccola dose nel vino bianco due ore avanti l'accesso. Ma queste due verità, oltrechè non furono pienamente verificate dal sig. *Coullon*, non dipendono al certo dal principio attivo, di cui qui si tratta, poichè questo, dopo il disseccamento delle foglie, non dà alcun segno di sua presenza.

Bensì a siffatto principio si deve la facoltà deleteria di cui sperimentossi fornito il lauro-ceraso. In Inghilterra primieramente si notarono i funesti effetti dell'acqua di lauro-ceraso; il di cui uso nei luoghi pubblici si vietò colà alla metà circa dello scorso secolo. L'Allemagna offre pochi fatti di simil genere, benchè in quel paese molto si adoperi una tale sostanza. Maggiori osservazioni si fecero in Francia, e *Foderé* e *Tournon* ne descrivono le principali. Un fatto singolare si è osservato dal sig. *Coullon* in un fanciullo di 5 anni, il quale morì entro lo spazio di due ore circa, perchè se gli avea applicato un cataplasma delle foglie peste di lauro-ceraso sopra una larga piaga al collo venuta in seguito ad un ingorgo d'indole scrofolosa. Non si mancò fino da bel principio d'istituire replicati esperimenti sul proposito. *Madden*, fino dal 1782, ne fece alcuni sui cani (che furono poi con eguali risultamenti ripetuti dalla scuola reale di Londra). Convulsioni, difficoltà di respiro, vomiti, sortita di spuma dalla bocca e di sangue dal naso, paralisi e morte furono i diversi fenomeni osservati a misura della maggiore o minore quantità di acqua distillata, d'infusione, e di sugo di lauro-ceraso, la quale s'introduceva o per la bocca o per l'ano di quegli animali. In somma, quell'autore riscontra una grande analogia tra i sintomi dell'av-

velenamento prodotto dal lauro-ceraso, e quelli della epilessia.

Browne-Langrish, nel 1733, oltre di confermare con fatti simili le dette esperienze, mostrò che si facea più sollecitamente morir l'animale, quando s'iniettava l'acqua di lauro-ceraso nella cavità del del basso-ventre, e che si eccitavano convulsioni più violente dando minor quantità di essa acqua, forse perchè non s'infiammavano così le parti messe a contatto. Pochi anni dopo *Vater* e *Nicholls* accrebbero colle loro esperienze il numero de' fatti già conosciuti; e questo ultimo poi vide morire in mezzo minuto un cane dopo aver bevuto due oncie d'acqua di lauro-ceraso, in sei libbre della quale si avea mescolata una dramma di olio di essa pianta. Tali risultamenti vennero in seguito confermati da *Stenzel*, *Heberden*, *Watson*, l'abate *Rozier*, *Duhamel*, *Struve*, *Blumenbach*, *Penchienati*, e specialmente dal *Fontana*. Dagli esperimenti di questo, che vengono in questo luogo riportati dal sig. *Coullon*, si deduce: che per la maggior parte le preparazioni di lauro-ceraso usate dal *Fontana*, sia che le applicasse alle ferite, sia che si introducessero nelle vie digestive, sia specialmente che poste venissero a contatto con il sistema sanguigno, cagionarono de' turbamenti più o meno grandi (avuto sempre riguardo alla irritabilità), tanto negli animali a sangue caldo che in quelli a sangue freddo, e uccisero più o meno prontamente, in ragione della loro quantità, e più ancora del principio odoroso e saporito che esse contenevano, che perciò gli spiriti furono più mortiferi delle flemme, l'olio più degli spiriti; e

che l'acqua lo fu meno di tutti; che probabilmente questo principio modificato da altri elementi nell'olio empireumatico diviene soltanto emetico; che messo a contatto con differenti sostanze, il sale marino poco cangiò le sue proprietà, e per nulla poi la potassa caustica: che l'aria lo toglieva allo spirito, il calorico all'estratto: che la resina lo difendeva negli oli dall'aria e dal calorico, ma che l'alcool lo ruba a quella sostanza: e vedesi parimente che il *Fontana* non conobbe quale era l'agente distruttore, benchè siasi accorto che l'odore ed il sapore vi concorrevano di molto. Cadde, inoltre, il *Fontana* in errore, quando disse che per avere il veleno del lauro-ceraso al maggior grado di sua attività, conviene servirsi delle foglie quasi seccate, il che è dimostrato falso dall'esperienza. Che poi tale facoltà velenosa del lauro-ceraso dipendesse da un acido, lo presentì nel 1792 *Schaub*; che quest'acido sia l'idrocianico, lo fecero conoscere i chimici che lo ritrovarono in tale pianta; e che ad esso solo si debba la facoltà deleteria di questa, lo dimostra il vedere, che trattando con il processo di *Vauquelin* l'acqua di lauro-ceraso, raccolto su di un feltro il precipitato che si ottiene, e dato ad un cane il liquore feltrato non soggiace questo al minimo accidente.

Il risciolo a grappoli (*Prunus padus*), da alcuni anni fissò l'attenzione de' medici. *Byornlund* ne raccomandò la corteccia, specialmente unita all'uso del mercurio, in molte malattie sifilitiche inveterate. *Bremer* usò con successo l'acqua distillata concentrata di essa corteccia nelle malattie spasmodiche del basso ventre, e contro le ascaridi. Leggonsi nel Giornale

di *Horn* molte osservazioni sull' utilità della corteccia nelle malattie reumatiche ed artritiche; e ne sono conosciuti i buoni effetti nelle febbri intermittenti. Non mancano, d'altra parte, de' fatti che provino la facoltà venefica di questa pianta. *Bergmann* fece in poco tempo morire due cani per aver loro dato una oncia, ed una oncia e mezzo dell' anzidetta acqua distillata. Nel Giornale poi di *Horn* sono descritte alcune esperienze, dalle quali si vede, che i cani, i sorci, i piccioni, le passere, le rane e gl' insetti in poco tempo morirono, e per lo più con convulsioni, dietro l' uso di qualche oncia di quell' acqua, o di alcune goccie dell' olio essenziale della pianta. Tutti e due poi questi liquidi hanno l' odore ed il sapore delle mandorle amare.

In tutte poi le diverse specie de'Drupacei, dice il sig. *Coullon*, si potrebbe dimostrare la presenza dell' acido idrocianico, sì per il loro odore e facoltà deleteria, come anche per l' uso che se ne fece. Egli peraltro, ond' evitare inutili ripetizioni, non fa che brevemente toccar questo articolo. Si accenna quindi la facoltà antelmintica del *Prunus sylvestris*; la purgativa del *Prunus infititia*, del *Prunus cerasus*, del *Prunus spinosa*; l' utilità del *Prunus malabarica* e del *Prunus spinosa* contro le febbri intermittenti; la facoltà eccitante e sudorifica del *Prunus insititia*; l' antispasmodica del *Prunus cerasus*, e finalmente la venefica dell' *Amygdalus nata*.

Passa in seguito l' autore a considerare particolarmente l' acido idrocianico, intendendo di parlare di quello che si ottiene col metodo di *Schèele*. Trattando di esso come medicamento poco o nulla ci

offre di notabile e di positivo, se si eccettuino le osservazioni del *Magendie*, altrove riferite in questi Annali, con altre analoghe di altri autori. Il signor *Coullon* molto si estende considerando l' acido idrocianico come agente venefico, siccome *Schrader*, lo fece conoscere il primo nel 1802 incirca, adducendo l' esperienze di *Emmert*, di *Ittner*, di *Weicht*, di *Robert*, di *Gazan*, di *Caillies*, e le molte sue proprie. Comincia il nostro autore dal descrivere gli effetti osservati negli animali di tutte le classi, dopo l' applicazione di quest' acido alle vie digestive, alle differenti membrane mucose, ed al sistema cutaneo.

Riguardo, pertanto, ai mammiferi, se l'acido idrocianico ammazza prontamente gli animali, la loro caduta avviene al momento della introduzione del veleno: tosto essi portano la testa sul dorso: sono colti da una generale rigidezza convulsiva: la circolazione e la respirazione si turbano; e in quest' ultima funzione le inspirazioni si fanno prontamente e con fragore, mentre le espirazioni sono più lunghe: finalmente sopravviene in pochi istanti la morte, sempre annunziata dalla immobilità delle palpebre: e poscia il rilassamento, ch' essa immediatamente induce; il freddo e la rigidezza s' impossessano de' cadaveri con tanto più di celerità, con quanta maggior prontezza cessò la vita.

Se, al contrario, l' acido idrocianico agisce più lentamente, non si vede alcun cangiamento al 1.° al 2.° e talvolta al 3.° minuto dopo l' introduzione del veleno; ma poscia gli animali aprono la bocca e sono anelanti; la respirazione diviene attiva, stre-

pitosa, e sempre più difficile. I moti del cuore sono tumultuosi; la saliva sorte dalla bocca; gli animali traballano, e tutti, eccettuati i plantigradi, piegano tosto le membra del bacino, e cadono colti da forti convulsioni e spesso da marcato opistotono. Alcuni alzano delle grida tanto più forti, quanto maggiore fu la dose dell' acido: gli occhi sono scintillanti e prominenti, specialmente nei roditori: il sopravvegnente tetano rende immobile il torace e sospende la respirazione spesso per alcuni minuti; in seguito essa ritorna, e gl' individui cadono in un perfetto abbandono: talvolta riprendono essi le loro forze, ed anche si alzano per vomitare, il che reca loro molto sollievo: ma l' agitazione convulsiva nuovamente insorge nelle membra toraciche lasciando quelle del bacino, le quali quasi sempre sono meno agili. L' opistotono si rinnova o naturalmente o per una qualche impulsione, e si alterna talvolta coll' emprostotono, oppure lungo tempo persiste. A vicenda succedonsi una breve rigidità, ed un più lungo rilassamento di tutte le membra; e in quest' ultima circostanza tutti i muscoli delle stesse membra, quelli della faccia, dell' addome, e particolamente del torace tremano spesso visibilmente: le orine e le materie fecali vengono scaricate più volte, e la loro sortita è sempre preceduta da un generale eretismo: il senso diminuisce e si estingue in tutto il corpo, e prima negli arti della pelvi, meno però nella coda che in ogni altro luogo. Gli occhi sono fissi, mentre le palpebre spesso si muovono: le pupille si dilatano, e talvolta anche contraggonsi ad intervalli. Gli occhi perdono a poco a

poco il senso, le palpebre si arrestano: tutti i sensi si aboliscono: la lingua è pendente: gli angoli della bocca sono obbliqui; il ventre è agitato e rientra all' indentro: la respirazione, che prima non avea cessato di essere penosa, diviene stertorosa, si sospende anche per un minuto, poi ritorna, ma per poco tempo, e la vita finisce ordinariamente entro lo spazio di una o più ore, ma di rado dopo le ventiquattro. Le pulsazioni del cuore, più rare e più deboli in proporzione dei moti respiratori, cessano poco dopo la respirazione; e allora i muscoli, particolarmente del torace, provano per alcuni minuti (allorchè toccansi) una notabile agitazione. L' apertura de' cadaveri lascia vedere gli organi muscolosi per lungo tempo irritabili, specialmente il cuore, e in questo quasi sempre l' orecchietta ed il ventricolo destro; gli intestini lungamente agitati dal loro moto peristaltico; la pronta abolizione della proprietà che hanno i nervi di propagare le irritazioni; lascia ancora vedere il sistema venoso zeppo di sangue, e vuoto il sistema arterioso, benchè talvolta siavi l' aorta con poco sangue nero; quasi sempre degli attacchi al polmone, la pia madre spesso iniettata, la base del cranio bagnata di sierosità, e tutti gli altri organi in uno stato sanissimo.

Se gl' individui risanansi, la respirazione si fa più eguale, ed in fine naturale, gli occhi cominciano ad animarsi, le palpebre, che non perdettero mai la loro sensibilità, si muovono, il globo dell' occhio ritorna nell' orbite, le pupille si ristringono, l' animale inghiotte la sua saliva, muove la

testa, l' alza, tratto tratto la porta sul dorso, agita frequentemente gli arti toracici, si ristabilisce quasi sempre prontamente quando ebbe de' vomiti, i suoi sensi si risvegliano, egli vede e segue cogli occhi le persone che girano intorno a lui, ode lo strepito, sente gli odori, per alzarsi fa degli sforzi cui a bel principio impedisce la debolezza dell' estremità addominali: talvolta le convulsioni si rinnovellano, e sembra ch' esso provi delle cardialgie e dei dolori intestinali; sovente resta sdraiato per molto tempo ora sul lato, per lo più sul dorso, ed è molto tremante: ben tosto fa nuovi tentativi per camminare, e si strascica sul suolo, poi si alza, allontana i piedi, traballa, piega la testa verso terra, fiuta ogni cosa, è spesso spaventato al più piccolo strepito; finalmente riprende il suo stato naturale nello spazio di mezza ora o al più di quattro ore, e poco dopo comincia a mangiare.

Ma se l' impressione fù profonda (e in questo caso non ebbe mai vomiti) la sensibilità e tutti i sensi non si risvegliano se non dopo più giorni, e talvolta anche dopo alcune settimane: le deiezioni, che ne' primi giorni sono abbondanti e rossastre, divengono nei seguenti gialle, più rare, e più consistenti, l' individuo prende da per se l' alimento soltanto dopo alcuni giorni, nè si alza a un dipresso che a quest' epoca, e sempre prima sugli arti toracici: egli traballa e trema anche per più giorni dopo, e questo fenomeno non lo lascia che dopo un più lungo tempo, quantunque esso d' altronde si trovi benissimo.

Dagli esperimenti fatti sulla classe degli uccelli si

si deduce, che questi dietro l'uso dell'acido idrocianico muoiono più prontamente dei mammiferi. Risultamenti del tutto contrarii offrono le esperienze instituite sugli animali a sangue freddo, cioè sui rettili e sui pesci. Osservasi in questi la mancanza delle convulsioni, la perdita del moto degli arti toracici anteriore a quella degli arti del bacino, e la estinzione lenta e graduata della vita. Ancor più lentamente vengono uccisi dall'acido idrocianico i molluschi ed i vermi. I crostacei sembrano morire più presto dei molluschi, ma meno prontamente dei batrachiani, e quindi ancor meno degli animali a sangue caldo, con i quali peraltro essi avrebbero un punto di contatto fisiologico per la somiglianza de' loro fenomeni convulsivi. Gl' insetti presentano molte varietà, e sembrerebbe che l'acido idrocianico in quanto alla sua azione, divida questi animali in due serie. Gli uni, acquatici, per la lentezza con cui sono uccisi dall'acido, hanno un punto di contatto con gli animali a sangue freddo. Gli altri, abitatori dell'aria di loro natura, per la prontezza con cui l'acido ordinariamente li colpisce, e soprattutto per l'agitazione, la rigidezza e il tremore ch'esso produce nella maggior parte, si avvicinano più agli animali a sangue caldo, mentre poi se ne allontanano per l'ordine inverso con cui cessano di muoversi in alcune loro parti, e per la mancanza delle evacuazioni: e quindi si accostano anche in qualche modo ai crostacei ed ai pesci. Finalmente, i zoofiti muoiono pur essi in pochi minuti senza fare alcun moto, allorchè si mescoli dell'acido idrocianico ai liquidi in cui essi vivono.

Vedesi dunque da tutto ciò, che l'acido idrocianico ammazza tutti gli animali fino ai meno organizzati, peraltro con alcune modificazioni relative ai generi ed alle specie. È da osservarsi anche, che quantunque quest'acido (i di cui effetti sono perfettamente simili a quelli prodotti dalle mandorle amare, dal lauro-ceraso, ec.) agisca per tutte le strade cagionando sempre gli stessi sintomi, manifesta peraltro un'azione meno sensibile quand'è introdotto nelle vie digestive per il retto, che quando lo è per lo stomaco: e che messo a contatto con le altre membrane villose agisce ancora più debolmente, e nulla poi allorchè è applicato sulla cute degli animali a pelle coperta.

Non dissimili effetti ottenne il sig. *Coullon* introducendo l'acido idrocianico nelle cavità sierose e sinoviali. Se non che la maggior attitudine ad assorbire ciò che loro si applica delle cavità sierose a preferenza delle sinoviali, facea sì che nascesse più sollecitamente la morte dell'animale, quando si introduceva in quelle il veleno.

Posto poi l'acido idrocianico a contatto con le parti rosse, separate e non separate dal corpo, vi esercita sempre il suo potere. Sembra però, che le ferite non siano per lui una strada così corta, come le membrane mucose. Si aggiunga, che la sua azione si dee temer meno, ed i suoi risultamenti sono meno pronti, allorquando durante la di lui applicazione sorte una maggior quantità di sangue dalla ferita, e questa è più lontana dal centro della circolazione. Di più, se la legatura dell'aorta arresta la propagazione del veleno applicato agli arti inferiori, egli è evidente

che accade la morte per la via del sistema sanguigno.

Il sistema nervoso, quantunque il più offeso dall' azione dell' acido idrocianico nelle sue facoltà, è peraltro poco atto a diffondere quel veleno nella economia animale. Dall' esperienze del sig. *Coullon* si deduce, che l' acido idrocianico applicato al cervello agisce sopra quest' organo come tutti i liquidi irritanti; ch' esso non istimola in modo sensibile la midolla spinale; che non ha sopra i nervi se non un' azione locale; che i nervi non sono certamente la via per cui si communica all' insieme degli organi la qualità venefica dell' acido stesso, giacchè bagnando con esso i nervi non si manifesta alcun generale turbamento.

Bensì, siccome poc' anzi abbiamo accennato, il sistema sanguigno è il mezzo più spedito per propagare questo veleno. Il sig. *Coullon* fece morire quasi improvvisamente parecchi animali mescolando al loro sangue poco acido idrocianico; e mescolandone anche dopo la loro morte osservò, che agisce sopra la materia colorante del sangue stesso, sia che questa si consideri come un ossido di ferro, sia che essa sia un principio animale particolare.

In qualsiasi peraltro di questi, e degli altri indicati casi, si deve sempre avere presente, che la influenza del giorno e della notte, l' età, il sesso, la specie, la costituzione organica, la temperatura, ec. possono talvolta cangiare o modificare l' azione dell' acido idrocianico. Di fatto, il sig. *Coullon* stesso non arrivò mai a far cadere malati alcuni uccelli somministrando loro dell' acido idrocianico stato già

esposto all' aria ed al sole. Si noti, che il cangiamento in esso indotto dall' aria e dal calorico, non ha più luogo quando sia quello intimamente unito ad altre sostanze.

Dopo il sistema sanguiguo, le vie della respirazione sono le più opportune per dar la morte con l' acido idrocianico, il quale allo stato gazoso è più venefico.

Non mancò il sig. *Coullon* d' instituire alcune esperienze anche sopra i vegetabili. Da queste si può conchiudere 1.° che l' acido idrocianico nuoce alla intus-suscettività (*intus-susceptibilité*) al pari del gaz azoto, dell' idrogeno, dell' acido idrosolforico, carbonico, nitroso, solforoso, ec.; 2.° che agisce sopra la eccitabilità, cui tende a distruggere, siccome fa il gaz azoto, l' idrogeno, il carbonico, i i vapori degli acidi solforoso e nitroso, l' ammoniaca, la canfora, l' alcool, ec. In una parola sembra, che, quantunque esso si svolga da alcuni vegetabili senza riuscir loro nocivo, può peraltro, secondo le circostanze sotto le quali lo si pone con essi in rapporto, pregiudicare e nuocere molto a tutti quelli i di cui materiali immediati differiscono da quelli dei drupacei.

A prova e a compimento degli esperimenti fatti coll'acido idrocianico ottenuto col metodo di *Schèele*, volle il nostro autore farne altri anche coll' acido ricavato secondo il metodo di *Gay-Lussac*. I risultamenti ottenuti con questo, dato in piccola quantità, sono assolutamente gli stessi che gli avuti con quello; ammesse alcune differenze, come sarebbe la cessazione più pronta dei moti del cuore, e forse uno sviluppo più vivo di fenomeni.

L' alcool pure idrocianizzato (acqua di noccioli, ratafia di ciriegie), trasse a se lo esame del signor *Coullon*, il quale dietro le osservazioni di molti scrittori suggerisce, che dobbiamo essere più cauti nell' uso di questo e di simili liquori, siccome cause di malattie e d' immatura morte. Lo stesso si dica dell' acido idrocianico disciolto negli eteri solforico e nitrico.

Segue un' apposita sezione, nella quale il sig. *Coullon* discorre dell' acido cloro-cianico (Prussico ossigenato). I segni di avvelenamento ed i fenomeni cadaverici che induce l' acido clorocianico sono presso a poco gli stessi, che quelli i quali hanno luogo usando dell' acido idrocianico di *Schèele*. Vi è d' uopo peraltro di una considerabile quantità di quello per produrre degli effetti simili, ad eguali circostranze; e forse i sintomi si vanno manifestando più lentamente.

Il gaz cianogeno (ossia *radicale prussico*), sul quale versa la sezione IX, quando è puro, coagula il sangue in ragione dell' idrogeno che assorbe per diventare acido idrocianico. Esso uccide più presto i piccioli animali che i grandi, facendo morire prima gli animali abitatori dell' aria ed a sangue caldo, e poscia quelli a sangue freddo ed a pelle nuda: e fra questi ultimi prima quelli a sangue rosso, e poi le specie a sangue bianco. Ma la mancanza delle convulsioni, lo stato quasi naturale del sistema sanguigno venoso, la coagulazione del sangue nel cuore, la improvvisa perdita della contrattilità di quest' organo, la durata della rigidità tetanica nei batrachiani danno a divedere, che il gaz cianogeno fa

perire gli animali con un ordine di fenomeni diverso da quello indotto dall' acido idrocianico, benchè quelli ne restino uccisi con la medesima prontezza, e con un assolutamente eguale progresso riacquistino la primiera salute.

Finalmente, il sig. *Coullon* parla della azione, che hanno sopra gli animali gl' idrocianati ed i cianuri (*prussiati*). Egli li sperimentò, o somministrando una pasta composta di essi, od usando della loro soluzione, o aspergendo con la loro polvere gli animali. Venne così a conoscere ed a dimostrare, che le diverse basi salificabili combinate con l' acido idrocianico od il cianogeno, hanno il potere di distruggere, di modificare o di avvalorare l' azione di questi, e di formare nuovi composti, i di cui effetti sono del tutto diversi.

A tenore del propostosi argomento, il sig. *Coullon* compie l' opera sua con un capitolo, in cui tratta degli antidoti. Le sostanze fino ad ora decantate, siccome correttive dell' acido idrocianico, sono l' olio, la teriaca, l' acqua di sapone, il caffè, e soprattutto il latte, gli alcali e l' essenza di trementina. Il sig. *Coullon* si fa dunque a dimostrare che si debba pensare di essi, come anche dell' olio piro-zoonico (olio animale di *Dippel*), dell' acido clorico, dell' ossigeno e della respirazione artificiale, altri mezzi indicati dalla ragione: e comincia a parlare della introduzione degli antidoti per le vie digerenti.

Vater, il primo, amministrò due volte l' olio di olivo quale antidoto dell' acido idrocianico: ma le sue esperienze ebbero un esito opposto, giacchè dei

due cani, che avean preso il veleno e l'olio, guarì l'uno, l'altro morì. Non così nacque al sig. *Coullon*, che dando l'acido idrocianico unito ora all'olio ed ora all'acqua, non ebbe mai risultamenti diversi, e perciò conchiude che l'olio non è un antidoto per quell'acido.

Sembrerebbe che tale fosse il latte, secondo ciò che dicono *Mortimer*, *Rutty*, e *Barben-du-Bourg*. Ma, siccome dagli esperimenti del nostro autore si scorge facilmente, che il latte non recò cangiamento alcuno, così non è esso da ritenersi quale buono palliativo. E di fatto, distrugge esso o corregge il veleno di cui si parla? Se ciò fosse: come una zuppa di latte bollito con entro tre foglie fresche di lauro-ceraso avrebbe prodotto in più persone che ne mangiarono, e fra le quali contavasi l'Estensore della Gazzetta salutare, degli ardori di stomaco, una sete divorante, e dei vomiti? Come effetti pressochè simili sarebbero stati osservati da *Hingen-Houz*, e da *Vater*, il quale ultimo si mostra d'altronde molto fautore del latte? Nè devonsi a questo proposito calcolare di molto l'esperienze di *Vater* e di *Gazan*, perche i buoni effetti talvolta da essi ottenuti possono essere stati accidentali, non offerendo quegli autori alcun saggio comparativo.

Di debole aiuto contro l'acido idrocianico si è del pari la teriaca, checchè si dica nell'Effemeridi de' Curiosi della Natura alla decade prima dell'anno ottavo. Mescolata la teriaca con l'acido idrocianico non ne altera minimamente l'odore. Dato a de' cani il miscuglio, però in maggior quantità, provano

gli stessi incomodi che coll' acido solo; come anche non si diminuiscono questi, se si somministri la teriaca sola dopo l' acido.

L' ammoniaca liquida sperimentata utile da *Mead* in un cane, e da *Wolfart* in un fanciullo di sei mesi, non fu ritrovata veramente tale da *Caillies* e dal sig. *Coullon*. Vide questo; che dando a piccole dosi l' acido idrocianico e l' ammoniaca non accadeva fenomeno alcuno, ed anzi talvolta una dose di acido tale che avrebbe prodotto la morte, non cagionava che leggieri effetti quando era unita all' ammoniaca: ma se l' acido era preso prima, e si dava l' alcali al comparire de' primi sintomi, l' amministrazione di questo era quasi inutile, o induceva pochi cangiamenti; ma però quasi sempre sopprimeva il vomito.

In quanto poi agli altri alcali, che non mancò di sperimentare il nostro autore, sembra dimostrato, che il veleno non è nello stomaco neutralizzato chimicamente dalla potassa, e probabilmente dalla soda e dal sottocarbonato di ammoniaca; che amministrando questi ultimi poco dopo il veleno, non cangiano nè alterano sensibilmente l' andamento dei fenomeni; che nulla di più fanno se siano dati a differenti epoche durante il corso dei sintomi, nè conducono a una più pronta convalescenza; che non modificano l' azione del veleno se non nei casi in cui sono amministrati subito dopo di esso, dato ad una dose media, e quindi per tutto ciò non sono essi da considerarsi quali antidoti dell' acido idrocianico e di tutti i suoi composti.

Non sono neppure da credersi utili negli avvele-

namenti prodotti da tali sostanze, l'acqua di sapone, l'acido clorico, l'acido piro-zoonico e l'acqua di Cologna. Lo stesso caffè, che *Moench* decanta siccome il miglior mezzo per rimediare agli accidenti prodotti dal veleno di cui si parla, non apporta che leggieri vantaggi, quando però si dia unitamente all'acido. Del resto se si dà dopo questo, non riesce punto utile.

Per ultimo, della essenza di trementina non si sa che dire di certo. I fatti osservati dal sig. *Coullon* non militano a favore di questo antidoto, ma sono essi in troppo scarso numero per poter avanzare una negativa, tanto più che il grande osservatore *Emmert* vanta l'olio di trementina come il più efficace in simili casi.

Neppure per la via della respirazione noi possiamo prometterci d'introdurre utilmente gli antidoti. L'ossigeno e la respirazione artificiale furono usati in siffatta maniera. Il primo sperimentato dal sig. *Coullon* trovossi stimolare, come dice *Hufeland*, la vita *intensiva*, e consumarne in poco tempo la piccola parte di cui sembra servirsi il malato per lottare contro la morte. La seconda, impiegata utilmente dal *Brodie* in un caso di morte apparente prodotta in un coniglio da una goccia di olio essenziale di mandorle amare, non si usò con eguale successo in più circostanze dal sig. *Coullon*. Quindi questo autore dubita molto della efficacia della respirazione artificiale al pari che dell'ossigeno nell'avvelenamanto cagionato dall'acido idrocianico. Il sig. *Coullon* conchiude, che la prontezza con cui l'acido idrocianico concentrato toglie la vita non permet-

terà giammai che gli si possa opporre alcun antidoto; e che è a temersi, che si faccia un simile giudizio intorno all' acido diluito.

Non così la pensa il dott. *Murray*, il quale dall' aver più volte osservato dal uso del *liquor ammoniaci causticus*, moderarsi ed anzi vincersi del tutto il feroce dolor di capo da cui sono spesso assalite le persone che lavorano alla fabbricazione dell' acido prussico, fu tratto a pensare che l' ammoniaca fosse l' antidoto di questo terribile veleno, ignorando certamente che la stessa virtù le era già stata assegnata dal dott. *Mead*. Il sig. *Murray* vide le rane condotte presso a morte da picciola quantità di acido prussico, tostamente riaversi da una o due goccie di ammoniaca stillate sul loro capo; e pur vide un giovine coniglio ridotto all' agonia da maggior dose di acido, tornare prestamente alla primiera sanità mediante l' introduzione nella bocca di una spugna imbevuta nel citato liquore ammoniacale. Un coniglio prese una discreta quantità di sopra-prussiato di ammoniaca senza quasi provare alcun effetto. In un altro, più giovane, cui si fece ingollare mezza dramma di acido, prontissimi furono gli effetti. Ma stillate alquante goccie di ammoniaca liquida nella bocca dell' animale, e umettata questa mediante una spugna imbevuta nello stesso liquore, l' animale, già ridotto quasi all' affissia, ritornò poco stante in sè, leccava il dito col quale gli era stato introdotto il contravveleno, e in breve si riebbe, non essendogli rimasta che qualche escoriazione alle labbra indotta dalla causticità dell' alcali. — Convinto di questa virtù dell' ammoniaca caustica il dot-

tor *Murray* prese egli stesso la quantità d' acido prussico sufficente a produr dolor di capo e stordimento, e avendo poco dopo applicato alle narici dell' ammoniaca allungata e bagnato collo stesso liquore la fronte, sentì immediatamente dileguarsi tutti gli incomodi. Egli sì fermamente ritiene antidoto sicuro l' ammoniaca contra l' avvelenamento dell' acido prussico, che osa asserire sarebbe disposto a prendere quest' acido in dose mortifera, se fosse certo d' incontrar persona capace di somministargli in tempo debito la quantità occorrente di contravveleno.

È noto, che il morfio è il principio attivo dell' oppio; sciolto nell' alcoole esso agisce sopra le gambe delle rane preparate per esperimenti galvanici come agirebbe una corrispondente quantità di tintura oppiata. L' acido acetico ridona ai nervi l' eccitabilità all' elettricità metallica. Umettato il nervo ischiadico di un animale con una soluzione di sopra-acetato di morfio, non si ebbe segno di irritazione come non fosse stata applicata. Il cuore e le viscere del ventre di una rana immerse nella stessa soluzione, si mostrarono insensibili all' elettricità della pila di *Volta*. Mezza dramma di sopra-acetato di morfio non ha indotto alcun perturbamento nelle funzioni cerebrali di un giovine coniglio cui venne amministrata; pareva anzi avesse eccitato l' appetito.

Queste sperienze dimostrano, che l' acido acetico è contravveleno dell' oppio. Il dott. *Murray* attribuisce la minore efficacia dell' aceto, al trovarsi in questo l' acido acetico assai allungato, misto di materie straniere, e non dotato della qualità volatile,

quasi eterea, che possiede sotto forma di vero *acidum aceticum*. — L' autore fece ingollare ad un coniglio mezza dramma di tintura d' oppio; in breve tempo si mostrarono tutti gli indizi dell' avvelenamento. Col cannone di una penna obbligò l' animale a inghiottire dell' acido acetico, e collo stesso liquido mantenne umettata la bocca, gli lavò il capo, i piedi e la spina dorsale. Nell' esperimento consumò un poco più di un' oncia d' acido acetico. L' animale si svegliò più volte, divenne caldo, e finalmente affatto guarì. Ripetuta l' esperienza in altro animale si ottenne lo stesso risultamento. Da ciò il dott. *Murray* crede di potere con sicurezza conchiudere, essere l' acido acetico possente contravveleno degli effetti mortali dell' oppio. Egli è pure di opinione, che l' azione della pila di *Volta* sia mezzo opportuno per imparare a conoscere gli effetti stupefacenti e sedanti delle materie vegetabili e i loro rispettivi contravveleni.

Quanto all' uso fermaceutico dell' acido prussico, in sentenza del dott. *Elwert*, superiormente citato, sarebbe desso il migliore rimedio per curare la maggior parte delle malattie infiammatorie del petto e del sistema nervoso. Egli lo ha impiegato utilmente, 1.° contro la peripneumonia con febbre; 2.° la scarlattina con affezione di petto e tendenza alla malignità, 3.° la febbre catarrale con raucedine e cronica affezione del torace; 4.° la tisichezza pituitosa e la tosse cronica dipendente da pletora; 5.° il morbo nero con tosse cronica; 6.° la tosse cronica con emottisia e amenorrea, 7.° la tosse cronica con tendenza all' idrotorace; 8.° la tosse convulsiva, la

tosse soffocativa, l' epilessia, le convulsioni cloniniche; e ne conferma i vantaggi ottenuti, riportando minutamente diverse storie attinenti a ciascuna di queste forme morbose. Soventi all' acido idrocianico univa l' estratto di iosciamo. Ciò però che deve recar maggior meraviglia, si è la dose a cui porgeva questi rimedi; in molti casi avendo prescritto l' acido idrocianico, preparato secondo il processo di *Vauquelin* e *Schrader*, da 20 a 70 goccie, e l' estratto di iosciamo da 18 a 30 grani, in ventiquattro, o, tutt' al più, in trentasei ore. Non siamo persuasi che così generose dosi sieno comportabili colla prudenza medica; nè che detti rimedi dispieghino sempre la virtù che da' suoi esperimenti crede il dott. *Elwert* poter loro assegnare. Affatto inutile trovammo l' acido idrocianico in buona dose nella tosse convulsiva; nè ci è sembrato, non solamente dispensare, ma non pure scemare il bisogno delle emissioni di sangue impiegato largamente ne' mali veramente flogistici. E in ciò troviamo concorde la testimonianza del dott. *M.c Leod*, il quale ha ampiamente praticato l' acido prussico nelle malattie del petto, ma fu indotto alla fine a tralasciarlo, « non avendo mai potuto scoprire indicazione certa cui fosse capace di soddisfare. » Dal rimedio non ha veduto resultare effetti deleteri, tranne in un caso, nel quale, gli inconvenienti non furono per altro di gran rilievo. Il dott. *M.c Leod* non rifiuta a quest' acido ogni virtù, ma lo crede utile « solamente nella dispessia, accompagnata da forte dolore di stomaco, e in quelle sensazioni anomale che sogliono manifestarsi alla regione del petto e del cuore, avendolo trovato atto a blandire gli incomodi deri-

vanti dalle alterazioni organiche di quest' ultima viscera. » Il dott. *M.c Leod* pretende però aver riconosciuto nell' acido prussico una nuova proprietà; quella, cioè, di ulcerare le gingive e produrre il tialismo. In un appendice a questa Memoria, il dott. *Granville* cita tre casi riferiti dal dott. *Nancrede*, di Filadelfia, nei quali l' acido di cui si tratta sarebbe stato impiegato assai utilmente nelle malattie di petto. Noi ci accontenteremo di soggiungere, che le sperienze del dott. *M.c Leod* intorno all' efficacia di quest' acido nella dispessia, convengono pienamente colle osservazioni del dott. *Ellioston* altrove riportate (1), e che, in qualunque caso, è questo un medicamento da praticarsi sempre con somma prudenza, potendo non difficilmente nelle mani del medico diventare stromento di morte, anzichè di salute. Il consigliere *Hufeland*, si è fatto sollecito di registrare nel suo accreditatissimo Giornale due casi di avvelenamento succeduto all'uso medico di questo acido, desunti dall' *American Recorder*. Il primo risguarda un tisico cui fu prescritta una mistura di otto goccie di acido prussico, con otto oncie di acqua e due once di sciroppo. L'ammalato dovea pigliarne una chucchiaiata ogni due ore. Alla seconda cucchiaiata fu assalito da' sintomi di parilisia del polmone, e morì a capo di sei ore. Soggetto del secondo caso è un negro attaccato da tisichezza incipiente. Gli fu ordinata una mistura di due dramme di acido prussico in otto once d' acqua, alla dose di una cucchiaiata tre volte al dì. Nel secondo giorno fu sopraffatto da gran debolezza, che andò crescendo

(1) *Annali*, *vol.* 19, *pag.* 341.

nel terzo, e terminò nella morte il quarto dì con tutti i sintomi del massimo perturbamento nervoso.

E sul proposito della tisichezza, ecco cosa ha insegnato l' esperienza al dott. *Weitsch*, di Berlino.

1.° Nella tisichezza ulcerosa, e probabilmente in tutte le malattie derivanti da viziata integrità di organi importanti, quest'acido è di nessun vantaggio.

2.° La sua efficacia nelle malattie nervose è tuttora problematica.

3.° Non v' ha rimedio che lo eguagli nella cura della tisichezza pituitosa.

4.° Se l' acido è indicato, prontissimi sono i suoi effetti benefici; se non giova, induce tosto nausea ed avversione insuperabili.

5.° La dose di quest' acido non si lascia determinare da regole generali. In un caso una goccia e mezzo ha prodotto cattivi effetti; in un altro non nocque alla dose di otto o dieci goccie; cosicchè ministrandone cinque dosi al giorno, s' incontrano infermi cui, tranne le nausea, possono sopportarne oltre mezza dramma giornalmente.

Medico-chirurgical Transactions, *ect. Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra. Vol. X. Parte II.*

(Seguito della pagina 319 di questo volume).

Caso di vomito pertinace in cui si è tentato di prolungare la vita inietando sangue nelle vene; di James Blundell, *M. D., ec.*

Riportammo altrove la Memoria del dott. *Blundell*, nella quale da esperimenti sui bruti fu con-

dotto a raccomandare la transfusione del sangue per sostenere la vita minacciata da strabocchevoli emorragie, o da estremo languore per deficiente nutrimento, avendo in quell' occasione dimostrato non avervi pericolo dall' iniettare sangue fresco, non da vena a vena, ma primieramente raccolto in un vaso, e quindi nello schizzetto (1). Ora l' autore ci ragguaglia della prima applicazione di questo metodo all' uomo. — L' individuo, come si ebbe campo di verificare colla sezione del cadavere, era attaccato da scirrosità del piloro. Prima di esser assoggettato all' esperimento, era da molti mesi travagliato da vomito periodico di quasi tutto il cibo che andava pigliando; avea il ventre costipato, ma nessun dolore, nessuna sensibilità, nè ingrossamento alla regione dello stomaco. Le materie che rigettava per vomito mai aveano dato indizio di ulcerazione. L' infermo era sì esausto di forze, per difetto di sanguificazione, che ad ogni momento se ne aspettava la morte. Le vene delle estremità erano avvizzite, il polso piccolo e sì debole che a stento potevasi numerarne le battute; il sistema sanguifero parea vacuo di sangue; fredde erano le membra, debolissima la conoscenza, la voce appena intelligibile. Il volto avea un colore tirante sul giallo, e sulla cute scorgevansi qua e là delle macchie pavonazze. A questo stato era ridotto l' individuo, quando in consulto si conchiuse di sperimentare le transfusione del sangue; operazione che l' autore ha intrapreso alla presenza dei

(1) *Annali*, *vol.* 12, *pag.* 351.

dottori *Cholmely*, *Back* e *Wright*, e dei signori *South*, *Callaway*, *Cox* e *Pollard*, nella seguente maniera:

« Messo allo scoperto circa un pollice della vena cefalica destra, un po' sopra il gomito (perciocchè i vasi erano troppo avvizziti per far l' operazione di sotto) con una lancetta si fece un' incisione longitudinale lunga circa una linea. Il sangue fu somministrato dalle persone che erano presenti all' esperimento. Epperciò, caricata di circa un' oncia e mezzo la sciringa, se ne fece tosto l' iniezione nella vena. L' operazione fu ripetuta dieci volte; sicchè, nel corso di trenta o quaranta minuti, si sono introdotte tra dodici e quattordici once di sangue. »

« Durante l' operazione non si notò alcun fenomeno nè morboso nè salutare. Il cervello, i nervi, i muscoli non mostrarono indizio di perturbamento; la respirazione seguitava il ritmo di prima; la temperatura del corpo appena diè segno d' essersi innalzata; il polso pur anco, se si eccettui un leggiero aumento di volume, e una dubbiosa variazione di tre o quattro battute nel minuto, non soggiacque ad alcun cambiamento sensibile. È però da dire, che il livido scoloramento delle mani, superiormente accennato, mostrava di volgere verso il colore naturale; forse la stessa mutazione di colore è avvenuta in altre parti della cute; ma non si ebbe l' accorgimento di esaminarla. L' infermo interrogato, più volte, rispose sempre che non provava alcuna insolita sensazione. Sul finire dell' operazione, mentre dubbiosamente ragionava del suo miglioramento, sembrava parlare con voce più forte

di prima. » — Le diverse porzioni di sangue non furono iniettate in immediata successione, ma ad intervalli irregolari di cinque o sei minuti, onde dar tempo ad ogni porzione di distribuirsi nel sistema vascolare prima se ne introducesse una seconda. Una volta, non di meno, se ne iniettarono due misure, un' altra tre, nell' intervallo di pochi secondi, per modo che nello spazio di due o tre minuti si sono iniettate tre o cinque once di sangue; ciò che non ha prodotto alcun inconveniente. Per facilitare l' operazione, nell' orifizio inferiore della vena si insinuò una tenta; si è voluto ovviare al possibile imbarazzo che avrebbe potuto arrecare la troppa profondità del vaso. Il tubetto introdotto nell' orifizio superiore fu mantenuto in posto colla pressione del dito. Si ebbe l' avvertenza di riscaldare la sciringa, e riempirla per modo che non venisse iniettata aria col sangue. « Quantunque l' operazione, che fu eseguita due o tre ore dopo mezzo giorno, non abbia prodotto alcun immediato effetto, verso sera il malato ne provò tuttavia qualche benefizio. Il corpo divenne più caldo; il respiro restò regolare, e il polso, che a questo periodo avea acquistato quasi il doppio del precedente volume, batteva con gran regolarità circa ottant'otto volte nel minuto. A questo numero ammontavano le pulsazioni prima dell' operazione. Mentre io stava facendo queste osservazioni, uno degli assistenti si avvide di certo rubore alla punta del naso, e di una crescente rossezza delle labbra, da pallide e vacue di sangue che erano; il malato diceva di potere con più facilità distendere le membra, e interro-

gato intorno al suo sentirsi, rispose, che sentivasi assai meglio, meno spossato, e queste parole egli le proferiva con voce certamente più forte di prima. Tutti questi sintomi continuarono la notte e la maggior parte del seguente giorno; infatti, a otto ore del mattino egli sentivasi più vigoroso della sera precedente. A questo periodo, le membra, egualmente che il tronco erano notevolmente calde, sebbene, forse, non per cagione preternaturale; ebbe un' evacuazione spontanea di ventre, e sentì un grado di appetito, che non avea provato da due o tre settimane. » Il miglioramento non fu però di lunga durata. Alla sera dello stesso giorno, l' infermo cominciò a languire; e precipitò sì rapidamente nella notte, che alla mattina seguente era ridotto al punto in cui era prima dell' operazione. Morì a undici ore del terzo giorno, cioè cinquantasei ore circa dopo la transfusione. — Tagliato il cadavero, si trovò scirroso il piloro unitamente alla parte superiore del duodeno; la massa indurata comprimeva leggermente i dutti biliferi. L' orifizio pilorico non era ulcerato. È superfluo dire, che l' individuo era ridotto alla più disperata situazione quando fu sommesso all' esperimento. Questo caso prova tuttavia che la transfusione del sangue umano non è immediamente pericolosa, e che ne' casi disperati di inanizione prodotta da perdite umorali accidentali, e non da vizii organici, quest' operazione si può tentare con qualche speranza di buon successo. Sul caso di cui si tratta l' autore osserva, che la quantità del sangue iniettato non era forse corrispondente al grado di esaurimento a cui era

ridotto l' infermo; ma soggiunge non aver egli creduto d' introdurne maggior copia, non solamente attesa la debolezza e ristrettezza del cuore e dei vasi, ma ancora perchè in alcuni sperimenti sui bruti avea osservato l' iniezione riuscir mortale due giorni dopo l' operazione. Del resto, non si trovò vestigio di flogosi alla superficie interna della vena per la quale erasi fatta la transfusione.

Caso di broncocele in cui si è felicemente legata l' arteria tiroidea superiore; di Henry Coates, *Esq.*

Una giovine di 17 anni, altronde sana e robusta, soffriva grandemente nel respiro e nella deglutizione pell' ingrossamento della glandula tiroidea che comprimeva la trachea; le arterie tiroidee superiori pulsavano fortemente. Messa allo scoperto la tiroidea sinistra, e, con una sonda curva, separata l' arteria dal nervo da cui è accompagnata, l' autore vi passò una picciola rotonda legatura, che strinse moderatamente. Nel giorno seguente l' ammalata ebbe febbre, dolor di capo, con qualche enfiamento al collo e alla parte laterale della testa. Un salasso dissipò tutti questi sintomi. La legatura si staccò il nono giorno, e la ferita era perfettamente cicatrizzata il decimo quarto. Il volume del tumore trovavasi ridotto quasi alla metà, e in grado corrispondente si era migliorato il respiro. L' inferma uscì dall' ospedale, e si presume abbia seguitato a godere de' vantaggi dell' operazione, non essendo

più ricomparsa, siccome avea promesso, tuttavolta si fossero rinnovati i sintomi. Cosa meritevole di considerazione si è la sollecita guarigione della ferita succeduta al sollecito insolito distacco della legatura; tanto è vero, che il togliere il laccio di buon' ora, oltre agli altri vantaggi, ha pur quello di accelerare il consolidamento della ferita esterna.

Sposizione dei fatti tendenti a fissare il vero valore dello stato presente della vaccinazione, di Sir Gilbert Blane, *Bar. ec., ec.*

Sir *Gilbert Blane* si è proposto in questa Memoria di provare che la vaccinazione tende direttamente a diminuire la mortalità del vaiuolo umano « la cui inoculazione non mira, come quella del vaccino, a estirpare la malattia, ma per l' impossibilità di renderla universale, si è trovato contribuir ella alla mortalità generale del vaiuolo umano, l' innesto promovendo maravigliosamente la diffusione del contagio. » Per meglio dimostrare la comparativa influenza, che sulla mortalità del vaiuolo umano possono esercitare la vaccinazione e l' innesto del vaiuolo umano, l' autore dai registri de' morti di Londra ha scelto quattro periodi di mortalità del vaiuolo naturale, ciascuno di quindici anni, cioè dal 1706 al 1720, in cui non si conosceva l' inoculazione del vaiuolo umano; dal 1745 al 1759, quando questa forma d' innesto cominciò a intro-

dursi; dal 1785 al 1798, in cui quest' innesto era divenuto assai famigliare, e dal 1813 al 1818, quando fu introdotta la vaccinazione. Paragonando la mortalità del vaiuolo umano alla mortalità totale, in ciascuno di questi periodi, si ha il seguente risultamento:

Dal 1706 al 1720;	uno in 12. 7;	cioè 78 in 1000
— 1745 .. 1759;	. . . 11. 2;	. . 89 .. 1000
— 1785 .. 1798;	. . . 10. 6;	. . 94 .. 1000
— 1804 .. 1818;	. . . 18. 9;	. . 53 .. 1000

N. B. Sono ommesse le frazioni nell' ultima colonna di numeri.

Dall' esame superficiale di questo prospetto taluno potrebbe erroneamente inferire « che la proporzione dei morti di vaiuolo naturale alla mortalità totale è andata crescendo nel corso dell' ultimo secolo, sì che l' inoculazione parrebbe aver contribuito ad accrescere la mortalità. » Questa illazione sarebbe però inesatta; « nel corso di quel secolo le mortalità generale essendosi grandemente diminuita relativamente alla popolazione. » Il che *Sir Blane* attribuisce alla maggiore conservazione de' bambini di sotto i due anni, « derivata principalmente dal perfezionamento della ventilazione e della nettezza, e più di tutto dall' essersi intromesso il cattivo costume di esporre i bambini all' aria aperta nell' inverno e al principiare della primavera, sia per inavvertenza, sia per la falsa nozione di indurarli alle vicissitudini atmosferiche, dal che pigliavano facilmente l' infiammazione de' polmoni. Non v' ha cosa che tenda a meglio promovere la salute, il vigore e l' accrescimento dei bambini, di una temperatura naturale. L' ab-

bondanza e il buon mercato del combustibile, egli pare sieno le principali cagioni che distinguono per forma e grandezza gli abitanti della contea di Lanca; al contrario, nella provincia di Buckingham, ove il combustibile è scarso e di alto prezzo, il popolo è più piccolo e sparuto, per modo che il Parlamento si è trovato costretto di ordinare che in questa contea s'abbia a inscrivere la gente nella milizia, quantunque di statura più picciola, che in altre contee. » Però, ad onta che l'innesto abbia sensibilmente diminuita le mortalità del vaiuolo naturale, cosiffatto vantaggio non potrebbe reggere al paragone del benefizio che siamo in diritto di aspettare dalla vaccinazione. Supponendo che negli ultimi quindici anni la mortalità del vaiuolo umano non fosse stata repressa dal vaccino, dal proposto quadro si potrebbe conchiudere « che ad onta dell' imperfettissimo modo con che fu condotta la vaccinazione in Londra, si sarebbero negli ultimi quindici anni salvate 23134 persone. » Strana cosa è il pensare che nella patria di *Jenner* siano ancora aperti gli spedali per l'inoculazione del vaiuolo naturale, e che nessuna legge abbia finora provveduto all'altrui sicurezza minacciata dal lasciar a libero commercio chi è attaccato da questo contagio. Basti ricordare, che « nel solo anno 1805 sono morte di vaiuolo umano, in Londra, sette cento dodici persone. »

L'autore scende ora a provare, coll'aiuto di documenti incontrastabili, che la vaccinazione può condurre alla totale estirpazione del vaiuolo naturale, ch'egli chiama « il massimo dei flagelli della razza

umana, mietendone cento per uno che muore di peste bubbonica. » E questi fatti storici risguardano principalmente la non comparsa del vaiuolo naturale in Vienna, nel 1804, in Copenhagen nel 1805, in tutte le grandi città della Lombardia, nel 1807, e in altri luoghi in cui la vaccinazione fu introdotta e praticata metodicamente. Epperò, per estirpare il vaiuolo, basterebbe, in sentenza di *Sir Blane*, che questa pratica divenisse generale presso i popoli inciviliti, o almeno, che si sorvegliasse l'introduzione del vaiuolo umano per modo di immediatamente sottomettere al vaccino tutti coloro che dall'uno e dall'altro ancora tocchi non fossero. I vaccinati colpiti dal vaiuolo naturale sono casi rarissimi; e questo vaiuolo, detto altrimenti mitigato, è malattia tutt'al più di cinque giorni, e generalmente di nessun pericolo. Diversamente del vaiuolo naturale recidivo, il quale trae spesso a morte l'individuo che già n'era scampato una volta. *Sir Blane* dissente apertamente dal Comitato centrale di vaccinazione di Parigi, il quale nel rendiconto pubblicato nel mese di dicembre del 1818, al vaiuolo che talvolta attacca i vaccinati vorrebbe rifiutare il nome di vaiuolo naturale. Tanto la sua personale sperienza, quanto l'osservazione altrui, lo hanno convinto, che il vaiuolo mitigato produce coll'inoculazione il vero vaiuolo naturale nelle persone suscettive. *Sir Blane* amerebbe dare a questa malattia la denominazione di vaiuolo di cinque giorni, perchè generalmente la febbre e l'eruzione non durano al di là di questo periodo.

Sulla struttura della parte membranosa dell' uretra; di John Shaw, *Esq.*

Egli è noto, che gli anatomici accordano all' uretra una struttura muscolosa, quantunque a nessuno sia riuscito di scoprirvi vere fibre muscolari, e che secondo questa teorica i chirurghi hanno sempre parlato e parlano ancora di stringimenti spasmodici di questo canale. Il dott. *Shaw*, nella presente Memoria, si sforza di provare, non avervi nulla di più erroneo di quell' opinione. In sua sentenza, l' uretra, segnatamente la parte membranosa, risulta di un tessuto spugnoso vascolare, verificabile eziandio per mezzo di iniezioni, e tutti i fenomeni, che si sono creduti effetti di spasimo, si lasciano più facilmente e più ragionevolmente spiegare dall' elasticità di queste parti, tanto più che si possono in gran parte produrre ben anco nei corpi morti.

Alcune osservazioni sull' inversione dell' utero, con un caso di felice estirpazione di quest' organo; di John Windsor, *membro della S. R., ec.*

Forse, non senza ragione, il sig. *Windsor* sospetta, che ad onta dell' attuale perfezionamento dell' ostetricia, l' inversione dell' utero non sia avvenimento sì raro come si crede comunemente. Ascrivendosi quest' accidente il più delle volte a negligenza o

a precipitazione dell'ostetricante nell' estrazione della placenta, non è da meravigliare s' egli si studii di celarlo il meglio che può, tanto più che la sollecita morte viene soventi a precipitare nell' obblivione l' inferma. L' autore assicura essere venuti a sua cognizione non meno di tre o quattro casi di questa specie occorsi nelle sue vicinanze.

Fortunatamente l' inversione dell' utero si lascia medicare colla pronta riposizione dell' organo, al che si perviene facilmente introducendo la mano nella cavità dell' utero e tenendola finchè non si senta contratta la viscera sino a certo punto. La donna dovrà guardare per qualche tempo il letto in positura supina. Quando l' utero e la vagina sono in istato di rilassamento, e la donna è andata sottoposta a prolasso dell' utero, evvi, giusta l' autore, maggior disposizione all' inversione dell' organo, nel parto, di quando cosiffatta condizione non esiste. In tai casi, l' ostetricante dovrà impiegare tutto l' accorgimento nell' assistere all' espulsione della placenta. È pure avvertenza necessaria, dopo il distacco della secondina, di esaminare con una mano se la bocca dell' utero sia libera, e di verificare coll' altra sull' addome se la matrice si trovi nella posizione naturale.

Se dall' accidente alla visita dell' ostetricante è già trascorso un tal tempo da render impraticabile la riposizione dell' utero, in allora, in parte pell' emorragia e in parte pella non naturale situazione dell' organo, succedono sintomi che meritano la più alta considerazione. Interviene la febbre con qualche grado di flogosi, l' addome si fa tumido, sen-

sibile al tatto e duro alla regione inferiore; evvi stitichezza, e talvolta ritenzione d' orina da richiedere la sciringa. « Le fomentazioni, i cristei, i lassativi, il regime antiflogistico riparano a questi sintomi, e la donna racquista la facoltà di espellere l' urina, segnatamente se l' utero venga un po' respinto all' insù nella vagina. » Ma, ad onta di qualche progresso verso la salute, le perdite sanguigne, che vanno facendosi sempre più copiose, traggono finalmente la donna a sommo languore. Vero è, che terminato l' allattamento le purghe lunari ritornano più regolari; ma, tra perchè il flusso sanguigno è più abbondante e di più lunga durata, e perchè quasi sempre s' aggiunge un copioso stillicidio di materia mucosa, la donna non riesce mai a riguadagnare le forze, ed anzi va ogni giorno sempre più languendo. « Il polso diviene frequente, cessa l' appetito, talvolta insorge la tosse con sintomi etici, e l' inferma è affatto inetta a seguitare le usuali domestiche faccende. In questo stato, i mezzi palliativi, come gli astringenti, ec., essendo insufficenti a frenare l' andamento consuntivo della malattia, l' ammalata è condannata a perire ove non sia soccorsa con qualche mezzo decisivo; e questo mezzo consiste nell' estirpazione dell' utero, la quale comunque a prima vista possa sembrare un' operazione formidabile, è noto essere già stata più volte praticata con buon successo. *Newnham* e *Davis* hanno infatti felicemente amputato l' utero procidente in Inghilterra; e la stessa operazione fu praticata con pari effetto in altri paesi (1). Il caso del dott. *Windsor*

(1) *Vedi a carte* 451 *del vol.* 25 *di questi annali.*

aggiunge un nuovo argomento a favore di questo procedimento. Noi lo compendieremo con qualche estensione.

Il dì 10 di gennaio del 1817, il dott. *Windsor* fu chiamato a visitare Enrichetta Barwich, di 30 anni, che la mattina del giorno precedente erasi sgravata del primo figlio. Il travaglio del parto non avea offerto irregolarità; il chirurgo dopo aver aspettato circa un'ora l'espulsione spontanea della placenta, avea introdotto le dita nella vagina, e trovatala (così almeno ha creduto), discesa in questa cavità, la tolse di là senza aver impiegato forza straordinaria. Il distacco della placenta diede tuttavia origine a fiero dolore, con violenta emorragia, tinnito d'orecchi, e finalmente alla sincope. Avvedutosi il chirurgo, che l'espulsione della placenta era stata accompagnata dalla discesa del fondo dell'utero, si accinse a respingerlo oltre la bocca; ed esplorata la donna alla sera, non l'incontrò di fatti nella vagina. Ma non così nella mattina vegnente; l'utero era nuovamente disceso nella cavità vaginale. — La stessa sera, il chirurgo curante e il dott. *Wardrop*, trovarono che la donna avea perduto molto sangue; il ventre era tumido, duro e sensibile; polsi piccioli a 120; da cinque giorni non avea avuto evacuazione fecale, quantunque le fosse stato amministrato dell'olio di ricino e de' cristei. Introdotte due dita nella vagina, il dottor *Windsor* sentì l'utero rovesciato, della grossezza del pugno, crescente di diametro all'insù, che passava per la bocca dell'utero, la quale trovavasi considerevolmente dilatata. La matrice avanzavasi nella

vagina sin presso all' *os internum*; era dura, rugosa e dolente al tatto. Si fece inutilmente un secondo tentativo di riposizione. Le parti erano comprese da tal grado d' infiammazione, che sarebbe stata cosa imprudente e superflua rinnovare gli sforzi di ricondurre l' utero alla posizione naturale. Si conchiuse di impiegare un metodo palliativo, cioè fomenti all' addome, cristei, purganti salini. — Vinti con questi mezzi i sintomi infiammatori, si ritentò la riduzione dell' utero, ma invano. L' abbondanza dello scolo sanguigno, ricomparso dopo lo slattamento, andava sempre più logorando la salute dell' inferma. Il 22 di agosto si deliberò di estirpare l' utero.

A questo fine, il sig. *Windsor*, introdotte le dita della mano sinistra, trovò l' utero sì rilassato, che ha potuto trarlo in giù, e senza difficoltà recarne in vista due pollici circa di sotto *l' os externum*. « Passai intorno all' utero una sola legatura di forte filo di seta da dentista, e la annodai il più stretto che ho potuto. Oltre questa allacciatura, ne disposi un' altra, rinchiusa in una cannuccia, intorno alla medesima parte, assicurando ciascun capo del filo a un' anello collocato ad ogni lato della base di questo stromento. » Respinto l' utero nel posto che occupava prima dell' allacciatura, la donna ebbe non poco a meravigliarsi del come l' operazione fosse stata sì breve e sì facilmente eseguita. Ne' primi cinque minuti il dolore fu leggerissimo; indi si fece assai forte e durò circa un' ora e mezzo. Le fu data una mistura anodina; e siccome lagnavasi di gran calore alla regione inferiore dell' addome, si fece

sulla parte una calda embrocazione di spirito di vino canforato. La malata prese anco delle misture saline effervescenti. Alla sera; dolore diminuito, non più vomito, ventre molle e facile, leggiero stillicidio sanguigno dalla vagina. Si iniettò un cristeo di amido con una dramma di tintura d'oppio. Durante la notte e nel giorno seguente l'inferma ha potuto prendere alcune ore di sonno; ebbe qualche dolore intercorrente, specialmente alla parte anteriore della coscia destra. Alla sera del 23.° giorno si strinse la legatura della cannuccia di un quarto all'incirca, il che cagionò dolore forte di breve durata. Nel giorno seguente si serrò nuovamente il laccio, con dolore più mite. Il 25.° alla sera; nuovo stringimento del laccio, e nuovo dolore. Si andò ogni giorno serrando vieppiù la legatura per estinguere il più presto possibile la sensibilità dell'utero. Il 30.° giorno il sig. *Windsor* trasse nuovamente in vista l'utero, il quale pareva piuttosto cresciuto che diminuito di volume. La legatura avea quasi ulcerato i tre quarti dell'organo. Si giudicò conveniente di legar l'utero con forte filo incerato, e strettosi maggiormente il laccio della cannuccia, si ripose al primo posto la matrice. — Alla sera del duodecimo giorno dall'operazione, non rimaneva altra parte indivisa fuori che la superficie peritoneale dell'utero. Tagliata questa colle forbici, non diede gran dolore, nè fu seguita da emorragia. Respinta all'insù la residua cervice dell'utero, e introdotta una spunga nella vagina, e un'altro pezzo dispostone esternamente, si mantenne la medicatura in posto colla fasciatura a lettera T. Il dì 11 di ottobre la donna ha

potuto passeggiare; gradatamente andò riguadagnando le forze fino a che le è riuscito di tornare in perfetta salute.

« L' utero estirpato avea la lunghezza di tre pollici misurato dal fondo alla cervice, e la stessa dimensione da un lato all' altro; era di forma quasi quadrata, tranne il fondo che era alquanto ritondetto. Il colore era rosso, ma probabilmente pell' incominciato processo di putrefazione, che si dava a conoscere da macchie e linee tiranti sul bigio. Tutta la circonferenza, compreso il fondo e la cervice, era esattamente di nove pollici. Tagliato l'utero per mezzo, lasciò scorgere una parte di trombe fallopiane e di legamenti rotondi; le ovaie e le estremità fimbriate delle trombe erano rimaste indietro. La porzione di trombe recise avea, da ogni lato, la lunghezza di due pollici e mezzo; le loro aperture, alla naturale superficie interna rugosa dell' utero, ammettevano una setola; alla superficie peritoneale notavasi un po' di linfa coagulata, ma leggermente aderente; l' utero però era aperto ove fu diviso, l' infiammazione adesiva non avea prodotto il coalito dell' opposta membrana peritoneale. Alla superficie rugosa scorgevansi le boccuccie di pochi vasi sanguigni. »

Nell' operazione del dott. *Newnham* l' estirpazione dell' utero fu condotta a felice terminazione unicamente colla legatura; nell' operazione del dottor *Windsor*, la separazione fu compiuta in parte col laccio e in parte colla recisione. L' autore facendosi forte della buona riuscita dell' estirpazione di utero menzionata dal *Wrisberg*, e praticata col tagliente,

quasi inclinerebbe a credere preferibile il taglio alla legatura, come più sbrigativo, meno importuno per la malata e pel chirurgo. L' osservazione del dottor *Sauter*, riferita nel precedente volume, tende certamente a favorire questo metodo; massime trattandosi di un utero già da qualche tempo disceso nella vagina, nel quale, è molto probabile, che l' infiammazione, inseparabile dal prolasso, abbia agglutinato le pareti, o quanto meno, ingorgate le boccuccie dei vasi sanguigni mediante effusione di linfa coagulabile. « Estirpato l' utero, la bocca sembra ricuperar tosto la forza di contrazione; il che deve tendere a impedire il prolasso delle viscere addominali per questa parte. » — « Prima di praticare la recisione, potrebbe forse stimarsi cautela lodevole lo assicurar l' utero superiormente mediante una legatura, onde, al bisogno, riparare speditamente all' emorragia che sopravvenisse; in uno o due giorni l' infiammazione adesiva dovrebbe essere per se stessa sufficente a prevenire qualunque pericolo di perdita sanguigna, e permettere di togliere con tutta sicurezza il laccio. » — « Volendo preferire la legatura al taglio, si potrebbe accelerare sensibilmente la separazione passando un ago per l' utero, e impiegando due cannuccie invece di una, in modo che ciascuna legatura venisse a comprendere una metà dell' utero; analogamente al metodo di legare le tonsille suggerito dal dott. *Hull.* — Estirpato l' utero, la tronca cervice sembra ritirarsi alcun poco, la bocca dell' utero si contrae, e la vagina è ricondotta allo stato naturale. » —

Descrizione di un calcolo orinoso composto di litato o di urato di ammoniaca; di William Prout, *M. D. ec.*

Foucroy ha scritto che il litato d'ammoniaca non solamente entra di spesso nella composizione dei calcoli orinosi, ma che talvolta ne costituisce la sostanza. *Brande*, alcuni anni dopo, ha recato in dubbio questa proposizione, e da' suoi esperimenti fu condotto a conchiudere, non incontrarsi nei calcoli alcuna sostanza cui possa darsi il nome di urato di ammoniaca. *Marcet*, nell' opera su di questo argomento, ha seguitato la sentenza di *Brande* (1). Ora il sig. *Prout*, nella presente Memoria, viene a provare, che sebbene il calcolo di urato d'ammoniaca sia raro, non lascia talvolta di formarsi, avendo egli avuto occasione di analizzare una concrezione orinosa che quasi interamente risultava di questa materia. Il calcolo di cui si parla fu estratto da un bambino di due anni dal sig. *Cline*. Era di figura ovale, polito di superficie, di un colore giallo di cera al di fuori e tirante sul bruno di legno al di dentro. Risultava di lamelle concentriche agglutinate da fosfati terrosi, ma che si lasciavano separare facilmente; pesava cinquanta grani, era poco solubile nell'acqua fredda, ma solubilissimo nell' acqua bollente, dalla quale dopo alcuni giorni si precipitava e si lasciava sciogliere facilmente negli alcali fissi mandando odore ammoniacale. Ag-

(1) *Annali, vol.* 5, *pag.* 334.

giugnendo alla soluzione dell' acido muriatico, si precipitava dell' acido urico; principalmente coll' aiuto del calore era molto solubile nell' acido nitrico, e decrepitava fortemente trattato al cannello de' saldatori. Fatto in polvere ed esposto al calore, esalava primieramente ammoniaca, e quindi bruciava come acido urico; il residuo tingeva in rosso la carta turchina. Il fanciullo, prima di essere liberato dal calcolo coll' operazione, soffriva di grande irritazione, ed avea la salute generale altamente sconcertata, ciò che pure si notò in altro fanciullo da cui fu estratto un calcolo analogo. Egli pare, che questa specie di calcolo intervenga soltanto nell'età bambina, e sembra tendere a perturbare la costituzione assai più di tutte le altre pietre orinose.

Presentazione di una borsa d' acqua dopo il parto, non accompagnata da pluralità di bambini; di John Dunn, *Esq.*

Dopo un parto facile si presentò una seconda borsa d' acqua prima che si distaccasse la placenta. Dalle doglie la borsa fu spinta fuori della bocca dell' utero nella vagina, ove, mediante l' indice e il pollice, rotta la borsa dall' autore, lasciò sgorgare tutta l' acqua che conteneva. Da questo accidente il sig. *Dunn* prende argomento per avvertire gli ostetricanti di non giudicare gemello il parto se non dopo avere distintamente sentito il secondo feto. « Non è cosa impossibile, che possano esistere due borse, o una sola divisa da un sepimento, avuto riguardo alle

tante anomalie che si sono osservate nella formazione degli animali e dei vegetabili. Ho veduto un utero e una vagina doppia, e credo questo pezzo patologico si conservi nel museo del sig. *Brookes*; e quanti altri esempi di mostruosità non ricorda la storia! »

Osservazioni sul rilassamento del retto intestino, *di* Thomas Chevalier, *Esq. ec. ec.*

Il rilassamento delle membrane del tubo intestinale, colla loro susseguente straordinaria dilatazione, non è avvenimento rarissimo. Nella infiammazione del peritoneo, tanto acuta che cronica, è desso generalmente uno de' primi sintomi, ed offre, a senso dell' autore, « una chiara illustrazione del fatto patologico, che l' eccesso di azione infiammatoria nei vasi di una parte è sempre accompagnato da perdita di tono della parte stessa. Nel caso in questione, la flogosi riceve incremento dalla distensione, e questa distensione cresce rapidamente in conseguenza delle adesioni che essa flogosi forma tra le convoluzioni degli intestini; le quali adesioni arrestando il loro movimento peristaltico tendono a farli incapaci di espellere le materie che contengono. Porzioni del canale possono tuttavia rilassarsi e straordinariamente distendersi per effetto di questo rilassamento, con poca o nessuna infiammazione, e probabilmente per semplice perdita di tono. Gli intestini grossi sembrano più sottoposti a questo disordine degli intestini tenui, e più di tutti il colon

trasverso. L'enorme distendimento dell'addome nella timpanite nasce principalmente dalla straordinaria dilatazione di questa parte. Un minor grado accompagna frequentemente l'ascite, e talvolta induce il medico a suppore nell'addome maggior quantità di fluido di quella vi è realmente raccolta. In tai casi, la flutuazione è più oscura, e si sente principalmente alla regione inferiore del ventre; l'ingrossamento è maggiore sopra il bellico che di sotto, e quando la parte superiore del bellico venga piacevolmente percossa colla mano, dà quella sensazione particolare e quel suono che una cavità ripiena d'aria suole comunicare. Questa ciscostanza merita tutta l'attenzione del chirurgo, il quale potrebbe altrimenti esser indotto a far la paracentesi e pungere gli intestini col trequarti. » A giudizio del sig. *Chevalier*, quando esiste questo stato del colon, rade volte l'ascite è la malattia principale. Egli soggiunge, essersi più volte opposto all'operazione in tai casi, « per aver sempre trovato in quelli che ha potuto esaminare dopo la morte, che la quantità di fluido era assai più picciola di quella si sarebbe aspettata, e che l'umore trovavasi irregolarmente effuso tra le parziali adesioni formatesi in seguito dell'irritazione di qualche malattia viscerale. Se in tal caso si credesse buon consiglio di pungere il ventre, l'operazione dovrebbe eseguirsi mediante la cauta introduzione della lancetta nella linea bianca sotto l'ombellico, e non per mezzo del tre quarti. »

Talvolta la dilatazione ha luogo nella piegatura sigmoide del colon, le cui suddivisioni saccate ser-

vono di ostacolo alle porzioni dilatate di lasciarsi equabilmente distendere. Per questa cagione le materie fecali si formano spesso in duri frammenti, i quali essendo talvolta trattenuti lungamente dalle rilevatezze valvulari della sua tonaca interna, ad onta di un secesso discretamente regolare, danno origine alla dissenteria ed all' infiammazione della superficie interna dell' intestino.

Tutti sanno come la parte inferiore del retto intestino si rilassi soventi per modo di formare prolasso esternamente; ma non pare che tutti i medici sappiano egualmente, come quest' intestino vada sottoposto a lasciarsi enormemente dilatare nella pelvi, — a un semi-prolasso della sua parte superiore nell' inferiore, — senza che esternamente appaia prolungamento di sorta. Eppure questo stato dell' intestino è più frequente che non si crede, e dà occasione a sintomi assai importuni, e segnatamente a quell' abituale e pertinace stitichezza da cui alcune persone vanno continuamente travagliate.

L' intestino retto comincia dal colon, rasente le ultime vertebre lombari, scende nella cavita del sacro di cui segue la curvatura, dove è relativamente men fisso, e vestito anteriormente ma non posteriormente dal peritoneo. Pervenuto al coccige, è quivi abbandonato dal peritoneo, ed è legato mollemente da una membrana cellulare alla vescica, ai muscoli del peritoneo, agli elevatori dell' ano, allo sfintere dell' ano ed agli integumenti comuni. La porzione inferiore del retto è assai distensibile; ma finchè dura in istato naturale, la particolare sensibilità della sua interna superficie si lascia prontamente

eccitare da una distensione moderata, — a meno le fecce siano preternaturalmente dure, — a espellere le materie contenute, e le sue fibre muscolari sono sufficenti all' effetto, con un moderatissimo aiuto dei muscoli addominali. Non occorre dire quanto importi alla salute generale che intatta resti la sensibilità di quest' organo, nè quanto interessi il vegliare all' esercizio regolare delle sue funzioni. Se questa regolarità di funzioni venga lungamente trascurata, non solamente viene gradatamente a scemarsi la sensibilità naturale dell' intestino, ma restandone sovraccaricato per un indebito tempo, l' energia delle sue fibre muscolari viene a sminuirsi per modo, che richiedesi uno sforzo più forte dei muscoli addominali per espellere le fecce, e non di rado questo sforzo è ben anco insufficente senza l' aiuto di qualche rimedio che solleciti l' azione di tutto il tubo intestinale.

Generalmente il male si arresta a questo punto. Gli inviti della natura impongono obbedienza; epperciò la persone che sentono difficoltà agli scarichi regolari di ventre, sono dalla necessità condotte a impiegare que' mezzi che possono procurare il desiderato intento.

« Ma in alcuni casi, che non sono rarissimi, la parte inferiore del retto intestino diviene sì spesso ripiena di materie fecali, e la sua irritabilità di tanto si scema, che quasi perde la facoltà di contrarsi sulle materie che contiene. Il consenso naturale tra questa e la sua porzione superiore, che è coperta dal peritoneo, e rimane non dilatata, viene per tal modo indebolito. Materie fecali s' ar-

restano eziandio nella parte superiore del retto e nell' inferiore del colon, e la deficenza di azione in queste parti, richiamando per l' espulsione delle fecce uno sforzo maggiore dei muscoli addominali, avviene che la porzione superiore, non dilatata, del retto, è spinta in giù nella porzione inferiore dilatata, ove si può distintamente sentirla sotto forma di una borsa vacua, di cui è talvolta difficile di scoprire l' apertura; le dita o la candeletta impegnandosi più facilmente nel margine di questa prolungata piega, di quello che insinuarsi giustamente nella continuazione del tubo. » « Egli è sotto queste circostanze che cominciano i mali e gli incomodi derivanti da siffatto accidente. Perciocchè, distrutta essendo l' azione armonica tra le porzioni superiore e inferiore del retto intestino, le materie fecali invece di essere evacuate con facilità e sotto quella forma, e nella quantità consueta dello stato sano delle parti, vengono espulse a stento, e in piccoli, e informi frammenti. I replicati sforzi fatti per iscaricare il ventre eccitano talvolta il tenesmo, fanno intumidire le vene emorroidali, ed accrescere la secrezione mucosa dalla superficie interna dell' intestino. » Negli uomini l' irritazione si estende soventi alla prostata, e al collo della vescica. Il dott. *Chevalier* ha veduto, specialmente nelle donne, le parti rilassarsi per modo di permettere una raccolta di fecce sufficente a riempiere la pelvi.

Nei casi più antichi, e nelle persone di abito sedentario, nascono altre cattive conseguenze. « La porzione superiore del retto essendo cacciata, come si è detto, nell' inferiore, va sempre più diventando

meno atta alle sue funzioni, e trasmette le fecce irregolarmente. La porzione inferiore del colon partecipa a questa difficoltà, ed è mantenuta in uno stato di irritamento. L' infermo prova un dolor gravitativo oscuro nella parte inferiore dei lombi e alla regione dell' osso sacro; e la difficoltà e imperfezione con che si effettua il secesso, muove soventi a sospettare la presenza di uno stringimento in qualche parte del tubo intestinale: sospetto, che quantunque del tutto mal fondato, potrebbe illudere i poco veggenti, se nell' esaminare il retto intestino con una candeletta, accadesse alla punta di arrestarsi nella piega dell' intestino ridotto a mezzo-prolasso. « Sotto queste circostanze, dalla superficie del colon si forma talvolta una sì abbondante secrezione di muco, che, raccogliendosi nelle sue porzioni saccate, può d' un tratto evacuarsi in grandissima quantità, e, siccome ha soventi un aspetto gialliccio, condurci all' erroneo giudizio della rottura di qualche ascesso, la cui materia sia uscita dall' ano. Però, la materia è più tenace del vero pus; non è mista di sangue; il malato non prova quel sollievo, o quella mutazione di sensazione, che prova allo scoppio di un ascesso. Lo scolo non è regolare, e rade volte si rinnova più di due o tre volte. Ho veduto assai volte evacuarsi più di mezza pinta di questo muco puriforme, e quindi non mostrarsene più per diversi giorni, o una volta soltanto, e in alcuni casi non ricorrere oltre la prima. «

Secondo il dott. *Chevalier* si vuol provvedere a quest' affezione principalmente co' cristei mollitivi e

mucilaginosi, iniettati *a intervalli regolari* onde ricondurre l' intestino retto a votarsi giusta una *nuova abitudine*. In appresso, ai mollitivi si sostituirà l' infusione di camomilla, o di altro blando stimolante, e se la dilatazione è tale da permettere alla porzione superiore di discendere nella inferiore, gioverà iniettare, nell' andare a letto, quattro o cinque once di una forte decozione di corteccia di quercia, o di galla d' Istria, giungendo un po' di amido o alcune gocce di tintura oppiata, se l' intestino si mostra ritroso a ritenere la decozione. Il malato, rispetto alla dieta e alla cura interna si governerà in modo che la parte superiore del tubo intestinale sia regolarmente eccitata a debita azione senza violenza.

Sulle affezioni del meato uditivo esterno; di Henry Earle, *Esq.*, *etc.*

Scopo della presente Memoria è di mostrare con osservazioni pratiche, che la sordità può derivare da cagioni situate nel meato uditivo esterno, e segnatamente da ingrossamento della cuticola del condotto e di quella porzione che copre la membrana del timpano. Gli autori non hanno parlato di cosiffatte cagioni di cofosi. Epperò crediamo utile di compendiare le storie che in prova di esse il signor *Earle* ci ha esibite.

Storia prima. Un militare sino dalla prima infanzia era andato soggetto a frequenti infiammazioni de l' orecchio esterno con escoriazione e scolo abbondante di una tenue materia. La malattia rina-

sceva tuttavolta si esponeva all' aria umida, e rendevalo quasi affatto sordo. Egli era da circa dieci mesi in questo stato, quando andò a consultare l' autore, il quale, esaminando gli orecchi, vidde che in parte pell' enfiagione delle parti circomposte, e segnatamente per un induramento di tutta la cute, il meato di ambedue le orecchie era assai impicciolito ed umettato da una sottile materia che deponeva delle picciole croste. Tolte queste croste con replicate lavande, e dilatato il canale con un istromento di particolare invenzione, il sig. *Earle* non ha potuto scorgere cerume; l' ingrossamento della cute estendevasi sin dove si poteva pervenire colla vista. Il malato udiva distintamente le battute di un oriuolo applicato alla fronte o tra i denti, in prova che i nervi uditivi non erano punto alterati. « Iniettata dell' acqua con forza, nacque un suono ottuso come se vi fosse stato interposto qualche denso mezzo. Ciò mi ha condotto a congetturare, che la sordità dipendesse o dalla ingrossata cuticola riflessa sulla membrana del timpano, o da qualche secrezione morbosa effusa tra questo strato cuticolare e la membrana. Aggiunse probabilità a questa congettura l' aver provato alle dita, mediante l' introduzione di una tenta fino nel fondo del meato, una sensazione diversa da quella che avrei ricevuta dal contatto di una membrana in istato di salute, e il non essersi, nel medesimo tempo, prodotta quella dolorosa sensazione che sotto tali circostanze generalmente prova l' infermo. »

Affine di far distaccare gli strati di cuticola ingrossata, il sig. *Earle* fece uso di una forte solu-

zione di nitrato d' argento iniettata nel meato esterno con uno schizzetto dello stesso metallo. La soluzione anneriva la epiderme. Dopo alcuni giorni fece praticare delle iniezioni di acqua calda, persuaso che la macerazione avrebbe contribuito a promovere il distacco delle squame. Con questo metodo, seguitato lungamente ogni giorno, uscirono di fatto, dei frammenti squamosi, piccioli dapprincipio, in seguito più grandi, « uno dei quali, a giudicare dalla forma, era evidentemente lo strato riflesso che avea coperto la membrana del timpano. » Tosto incominciata la separazione della cuticola, ad oggetto di eccitare le glandule a una separazione di cerume più naturale, il sig. *Earle* faceva introdurre, mattina e sera, nel meato un unguento composto di *ungt. hydrarg. nitratis drach. IV. Cerati cetacei drach. III. Olei olivæ drach.* I. La cura fu lunga, ma il malato ricuperò perfettamente l' udito, ed ha potuto tornare al servizio militare. Esaminate le orecchie molto tempo dopo, si trovarono di aspetto perfettamente sano.

Storia seconda. Un signore sino dalla fanciullezza era andato sottoposto a diversi attacchi di *lepra vulgaris*, la quale divenuta alla fine permanente, spargevasi di tempo in tempo sopra tutta la superficie del corpo. Siccome era sordo, dall' esame delle orecchie si venne a conoscere, che il meato uditivo era ostrutto da una quantità di scaglie insieme agglutinate dal cerume. Tolte la squame, l' infermo faceva giornalmente delle iniezioni di decotto d' orzo o di crusca, e quindi ungeva il condotto con un unguento composto di *ungt. zinci, ungt. citrini et*

cerat. cetac. Prese internamente la sarsaparilla col sublimato. Anco questo malato ricuperò quasi interamente l' udito.

Storia terza. Sino dalla prima gioventù una dama avea perduta la separazione del cerume. In sua vece stillava, di tempo in tempo, dalle orecchie un umore acrimonioso, che dava origine ad un' infiammazione risipolatosa di tutto l' orecchio e alla sordità. Aggiungevasi, che il *tragus* era di grossezza straordinaria, sì che, quando enfiavasi, chiudeva interamente il meato uditivo. Vinta l' infiammazione, e moderato il mal essere universale con acconci rimedi, l' autore si studiò di dilatare il condotto facendo introdurre ogni notte una tenta di spugna. Con questo mezzo si ottenne in breve di allargare il meato, e di migliorare l' udito. Assalita un anno dopo da nuova infiammazione all' orecchia destra, col solito scolo di materia icorosa, fu questa volta curata con iniezioni mollitive, e quindi coll' applicazione dell' *ungt. hydrarg. nitratis mitius.* Presentemente ode assai meglio che non udiva negli anni addietro. *(Sarà continuato).*

Sulla virtù specifica della segale cornuta di eccitare le contrazioni dell' utero; dei sigg. Atlee *e* Shallcross, *medici di Filadelfia* (1).

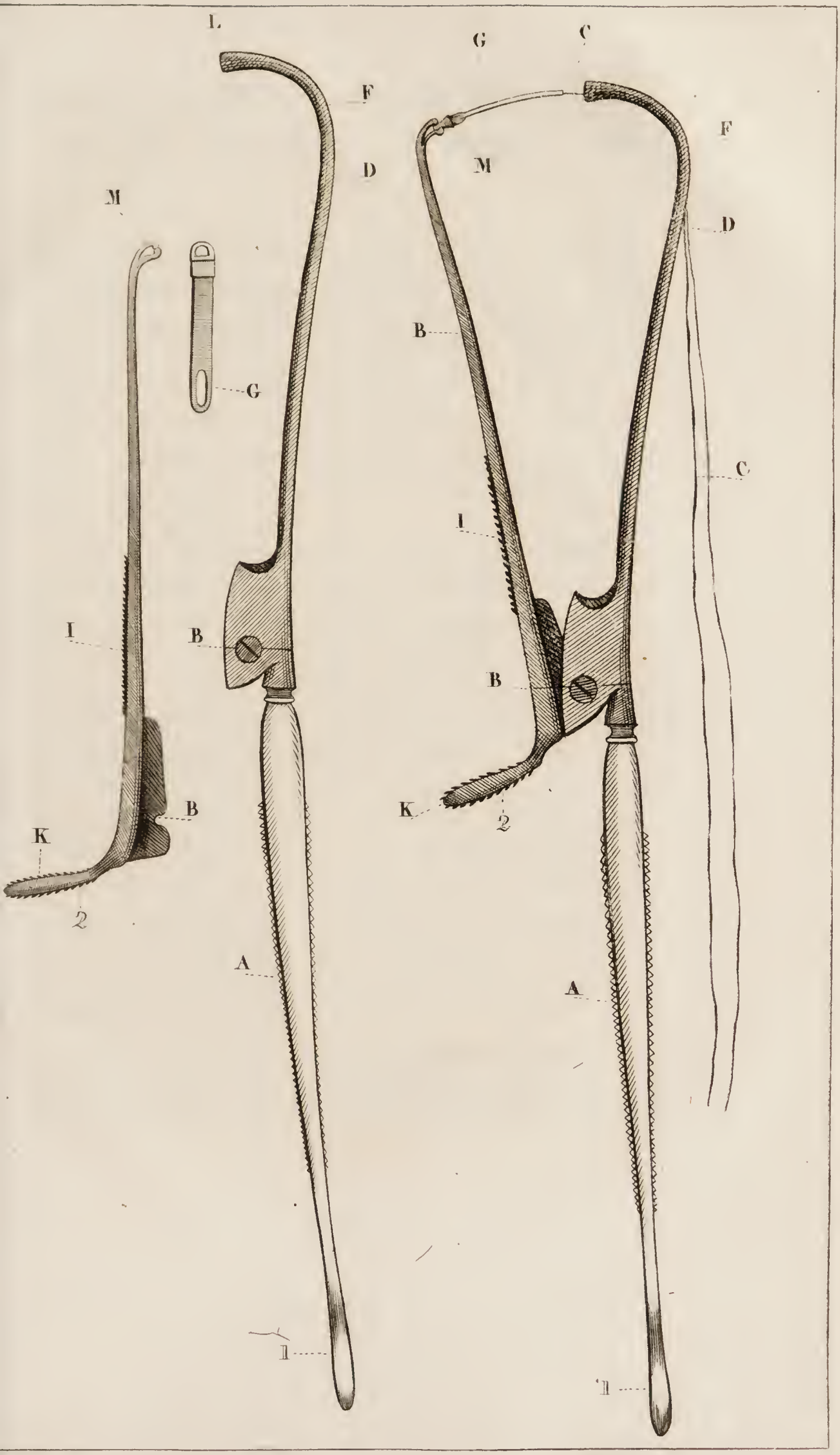
Questo fungo parasitico, dotato della singolare proprietà di eccitare ed accrescere le contrazioni

(1) *Vegg. su di questo argomento la relativa Memoria del sig. professore* Bigeschi, *a carte* 38 *di questo volume.*

uterine, è, giusta la sperienza del dott. *Atlee* indicato « 1.° nei primi periodi della gravidanza, quando abbiavi minaccia di aborto, e siano riusciti inefficaci i consueti rimedi del salasso, degli oppiati, dei refrigeranti e astringenti esterni, od abbiavi allarmante emorragia con deboli contrazioni uterine 2.° Nell' emorragia che suole intervenire verso il termine della gestazione, con mancanza o soverchia debolezza di contrazioni. 3.° Nei parti lenti, per morte del feto, o resi tali da difetto di contrazioni, la bocca dell' utero essendo, del resto, convenientemente dilatata, e rilassate tutte le altre parti molli. » All' autore è occorso il caso di una donna, nella quale il parto era avanzato per modo che rotte già erano le membrane, quando d' un tratto cessarono le doglie senza più ritornare per tutta la notte. La donna prese un denaro di segale cornuta, e mezz' ora dopo felicemente si sgravò. Il dott. *Atlee* crede il rimedio essenzialmente utile nei parti difficili per troppa grossezza comparativa del capo, o per ristrettezza della pelvi non ammontante a deformità, ove i dolori, quantunque forti, non tendono ad altro che a fare maggiormente incuneare il capo nel distretto inferiore, da non potersi liberare altrimenti che col mezzo del forcipe. Egli ha pure praticato utilmente il rimedio nell' emorragie uterine, e particolarmente in quel torpore dell' utero susseguente ai parti difficili, in forza di cui l' organo non si contrae, rimane dilatato per alcune ore, ed anco per alcuni giorni, la donna essendo tormentata da granchi dolorosi.

Secondo il dott. *Shallcross*, la segale cornuta è

principalmente raccomandevole nelle emorragie uterine « prodotte da parziale distacco della placenta; le contrazioni da essa eccitate fanno sospendere la circolazione del sangue nei vasi dell' utero, e la reciproca compressione della placenta sul feto e sulla pareti dell' organo ne favorisce il coagulo nelle boccuccie istesse dei vasi da cui il sangue fluisce. » Tra i casi riferiti dall' autore, merita ricordanza una donna di 42 anni, nella quale l' emorragia era comparsa nel nono mese della quinta gravidanza, senza cagione manifesta. Il flusso cruento durava già da tre ore quando sopraggiunse il dott. *Shallcross*, il quale avendo trovato, che la bocca dell' utero non dilatata offriva un ostacolo all' introduzione della mano per praticare il rivolgimento, si appigliò al seguente piano: « Collocata la donna nella positura conveniente per preservarla possibilmente dalla sincope, e turata la vagina con soffice pannilino, le venne ministrato un denaro di segale in polvere. Non passarono quindici minuti, che le doglie, dapprima deboli e irregolari, si fecero più forti; tolto il pannilino dalla vagina, si trovò la bocca dell' utero dilatata alla grandezza di mezzo dollaro, co' margini assottigliati, e colle membrane giustamente distese. Per accelerare il parto si è creduto in acconcio di lacerare le membrane e far fluire il liquore dell' amnio; in trenta minuti il parto fu compiuto. Non comparve emorragia nè dopo la rottura delle membrane, nè dopo il distacco della placenta. Alla superficie della placenta eranvi due grumi di sangue coagulato della grossezza di un ovo; la morte del bambino in questo caso non è attribuibile all' azione della segale cornuta. »


L
F
D
M
G
I
B
K
2
A
1
G
C
F
M
D
B
C
I
B
K
2
A
1

Descrizione dell' ago da aneurisma inventato dal sig. Weiss, di Londra. (vedi il rame).

Tutti i chirurghi ben sanno quanto sia difficile, nell'operazione dell'aneurisma, di portare le legature intorno ad arterie situate profondamente, egualmente che di sciogliere il laccio dalla cruna dell' ago, tosto passato il filo di sotto il vaso. A queste difficoltà si pretende provvegga il seguente stromento, fabbricato dal sig. *Weiss*, di Londra, giusta gli insegnamenti avuti dal sig. *Kirby*, celebre chirurgo di Dublino.

« *A.* (1). Ago od asta, la quale all'estremità segnata L ha un buco in cui s' introduce la punta della molla segnata G. Il filo si passa pel foro D dal lato esterno dell' ago, e quindi nuovamente pel foro F a cui deve pervenire la cruna della molla. Per tal modo la legatura viene a stare al di fuori dell'ago, come nella tavola. La molla si vuol introdurre sin presso alla spalla, la quale è provveduta di un foro. Passato l'ago così infilato sotto l'arteria, si dà mano alla seconda parte dell' istromento segnata (2), che s' insinua nella giuntura sino a che venga a imboccare la vite. Ciò fatto, premendo col dito la parte dell' istromento segnata K, si vedrà esser afferrata la testa della molla (M) a cui è raccomandato il laccio.

« Ora, coll' indice e pollice pigliate la parte dallo stromento segnata K, e comprimendola in basso vedrete sollevarsi la molla e con essa la legatura. Ti-

rata fuori la molla e il laccio, il mezzo migliore di separare l'una dall'altro, è di tagliare la legatura alle due estremità. Per isvincolare la molla dalla seconda parte dell'istromento, è da avvertire di non tirare dirittamente all'insù l'una sull'altro, ma di dare all'istromento un mezzo giro a destra nell'atto di levar questo dalla molla. »

Lettera dal sig. Travers, *al sig.* Weiss.

« Signore.

« Ho il piacere di ragguagliarvi di avere ieri applicato, coll'ago da aneurisma di vostra invenzione, due legature all'arteria succlavia, e, tanto nel primo che nel secondo caso, d'esservi riuscito con singolare facilità e con piena mia soddisfazione. Qualunque sia il risultato dell'operazione, che circostanze difficili e imprevvedute rendono assai dubbioso, mi corre il dovere di dichiarare, che il vostro ago toglie la difficoltà sperimentata da tutti i chirurghi di allacciare arterie situate profondamente, e che non saprei qual altro moderno ritrovamento meccanico applicato alla chirurgia si potrebbe per semplicità, facilità di esecuzione, ed utilità paragonare all'ago di vostra invenzione. Sono

Vostro obbedientissimo
B. Travers
Chirurgo dello spedale di san Tommaso.

Londra, *New Broad-Street*,
18 *gennaio*, 1823.

Morte del dott. Jenner.

L' illustre medico *Edoardo Jenner*, uno dei più grandi benefattori del genere umano, ha pagato l' inevitabile tributo alla natura il dì 26 di gennaio, del 1823, in età di 74 anni. Egli morì subitamente di apoplessia. Il dott. *Baron* stà ordinando le opere postume per pubblicarle congiuntamente alla sua biografia. Noi ci faremo solleciti di parteciparne il contenuto sì tosto questa biografia avrà veduta la luce.

Biografia del celebre professore di chirurgia Giuseppe Flaiani; *comunicata dal dottor* Luigi Frank, *Cavaliere dell' Imperial Ordine Constantiniano di S. Giorgio, primo medico di S. M. l' Arciduchessa Maria Luigia, Duchessa di Parma, ec. Suo intimo Consigliere.*

Aprendo il quarto volume dell' interessantissimo Dizionario di Biografia medica che si stà pubblicando ora in Parigi, vidi con rammarico non esservi fatto menzione di uno dei più celebri professori di chirurgia che abbia avuto l' Italia nell' ultima metà del diciottesimo secolo. Essendo stato per molti anni con questo insigne professore di chirurgia legato d' intima amicizia e corrispondenza, mi presi a cuore di rimediare a quest' ommissione, scrivendo perciò al

degnissimo suo figlio, il sig. dott. *Gaetano Flaiani*, dal qual ottenni le seguenti interessanti notizie intorno la biografia del suo degno genitore, che or m' affretto di pubblicare per l' onore della chirurgia italiana, e per trasmettere alla posterità tutto quello che questo zelante professore ha fatto in favore della buona chirurgia.

Nacque *Giuseppe Flaiani* nell' anno 1741 nella Terra di Amarano, vicino Ascoli, nella qual città fece i suoi primi studi. Nel 1755 portossi in Roma a proseguirli nell' Archiginnasio della Sapienza sino alla laurea da esso lui, nel 1761, ottenuta tanto in filosofia, come in medicina. Dopo quest' epoca fu ammesso in qualità di giovane studente nell' archiospedale di S. Spirito in Sassia, ove dimorò fino al 1769, nel qual tempo siffattamente profittò nelle accennate scienze che, dopo le volute prove, fu prescelto cerusico sostituto. Compiuto in detto anno il corso de' suoi studi, fu incaricato da Mons. *Guidi*, allora commendatore dell' anzidetto Luogo Pio, ad erigere, e disporre un gabinetto anatomico per maggior comodo, ed istruzione de' giovani in avvenire. Molte sono le preparazioni che formano la detta collezione, fra le quali ammiransi principalmente delle bellissime iniezioni; un sistema intiero di tutti i nervi del corpo umano in un adulto; due altri sistemi per i vasi sanguigni; molti pezzi patologici, alcuni de' quali trovansi descritti nelle sue opere, e finalmente una preziosa raccolta di calcoli orinari umani, la quale, sì per il numero, che per la singolarità degli oggetti, può giustamente riguardarsi come una delle più ricche d' Europa. Nel 1772

il *Flaiani* fu eletto chirurgo primario dello stesso spedale, e Lettore di operazioni chirurgiche; fu innoltre creato Direttore del museo anatomico, e finalmente Litotomo, alla qual operazione si era egli in particolar modo applicato. Venne poi nel 1775 prescelto per chirurgo ordinario del pontefice Pio VI; fu ascritto a molte accademie medico chirurgiche, come a quella di Siena, di Vienna, di Manheim, dell' arte ostetricia di Gœtting, della Società d'emulazione di Genova, di Firenze, di Napoli, di Bologna, di Lucca, ec. Dopo una lunga malattia, consistente in una debolezza de' polmoni, da cui fu travagliato per lo spazio di circa un anno, cessò di vivere la mattina del primo agosto 1808, in età di anni 67 e giorni 28, lasciando di sè in tutti coloro che lo conoscevano, e pel suo sapere, e per le sue morali e cristiane virtù, un'ottima opinione. Lasciò egli quattro figli, de' quali una femmina e tre maschi; il primo di questi dedicossi alla medicina, ed acciò meglio potesse approfondirsi nello studio della medesima, gli fece il padre intraprendere un viaggio per tutta l' Europa culta con grandissimo suo dispendio; tornato però in Roma, dopo un giro di tre anni, ebbe sempre contraria la fortuna; i suoi meriti non furono punto considerati, e la patria gli fu piuttosto matrigna che madre, in guisa che, dopo non lungo tempo, da continui patemi d' animo travagliato, morì in Spoletto, ove trovavasi in qualità di medico primario. Il secondo dei figli applicasi onoratamente al commercio; ed il minore segue le illustri tracce del suo benemerito genitore, ed ha ottenuto la maggior parte dei

di lui impieghi, non escluso quello di Direttore del museo anatomico di S. Spirito, il quale per opera sua è stato di molto arricchito, e va giornalmente sempre più aumentandosi ad ornamento e lustro di quell' insigne spedale.

Una delle principali cure del *Flaiani* fu la sua privata Biblioteca di 7 in 8 mila volumi composta. Non ristringeasi questa collezione ai soli libri medici e chirurgi, ma era anche ben fornita in ogni ramo di letteratura; fra i molti manoscritti trovasene uno inedito di *Bartolomeo Eustachio*, intitolato: *De Instrumentis ed officiis Medici*, il quale è passato nelle mani del figlio chirurgo, e siamo assicurati che dal medesimo sarà quanto prima pubblicato. La classe delle belle lettere era ricchissima di libri assai pregevoli, tanto per la loro rarità, che per la munificenza delle edizioni; ma la principale raccolta era quella di libri risguardanti la medica professione; principiando dalla serie degli anatomici, è questa certamente una delle più complete che siavi in questo genere; le altre classi poi, sebbene qualche poco inferiori alla precedente, non lasciano pure di contenere delle cose per ogni riguardo pregevolissime. Una raccolta, che accresce pregio a questa Biblioteca, era quella delle miscellanee che consistevano in circa 200 volumi di opuscoli spettanti alla medico-chirurgica Facoltà.

Passiamo ora a far menzione delle opere, colle quali il *Flaiani* ha arricchito la nostra professione. La prima fu una semplice versione in italiano dell' operetta di *Pott* sulle fratture e lussazioni, già tradotta in francese dal sig. *Lassus*. Nel 1786 pub-

blicò il suo *Nuovo metodo di medicare alcune malattie spettanti alla chirurgia*: *Roma* 4.° *Per Antonio Fulgoni.* A quest' opera precedono gli elogi storici di due celebri professori *Carlo Guattani*, e *Pietro Maria Giavina.* Seguono indi 4 Dissertazioni, la prima delle quali tratta degli aneurismi delle estremità inferiori ed in ispecie del poplite: la seconda versa sulla frattura della clavicola; parla l' autore nella terza della frattura della rotella; finalmente contiene la quarta alcune considerazioni pratiche sull' uso della canfora nelle ulcere esterne. Dietro a queste Dissertazioni vengono due osservazioni anatomico-patologiche illustrate da due tavole in rame. Un' altra opera del nostro autore fu quella che ha per titolo: *Osservazioni pratiche sopra l' amputazione degli articoli, le invecchiate lussazioni del braccio, l' idrocefalo ed il panericcio.* Roma 1791, 8.° Nel 1798 principiò il *Flaiani* a stampare i risultati della sua lunga pratica con un' opera inscritta: *Collezioni di osservazioni e riflessi di chirurgia.* Quest' opera, composta di quattro volumi, comprende quasi tutta la chirurgia. Sebbene queste sieno le sole opere pubblicate dall' autore, non sono però le sole da lui composte: si leggono anche alcune Dissertazioni postume nel Giornale medico-chirurgico del figlio medico. Un' altra dal nostro autore principiata, e che avrebbe certamente compito se non fosse stato prevenuto dalla morte, era quella sulla litotomia. L' intenzione del *Flaiani* era di pubblicare su tal materia un lavoro che non lasciasse nulla a desiderare. Difatti, quantunque avesse egli raccolto intorno al mal di pietra delle prezioze osservazioni, non

aveva mai pubblicato cosa alcuna su di ciò, destinando il tutto ad un' opera particolare che proponevasi di dare in luce. Finalmente, un' opera immaginata dal *Flaiani*, e per la quale aveva raccolto molti fatti importanti, si era quella sull' origine del morbo gallico, malattia ch' egli credeva non essere affatto venuta dall' America, ma nata bensì in Europa. Questo lavoro era appoggiato intieramente sulle testimonianze degli autori contemporanei alla scoperta del nuovo mondo, e molti de' quali hanno scritto del morbo gallico prima di quell' epoca, come il *Torella* ed altri.

Notizie bibliografiche.

Dictionnaire abrégé des sciences médicales. Tome sixième, seconde partie. Milan, par N. Bettoni, 1823.

Dizionario di chirurgia pratica. Opera di *Samuele Cooper.* Traduzione dall' inglese eseguita sulla quarta edizione di Londra del 1822. Milano, 1823, presso P. E. Giusti. Sono usciti tre fascicoli.

Trattato delle malattie delle arterie e delle vene; di G. Hodgson, *membro del collegio reale dei chirurghi, ec., ec. Aumentato di moltissime note da* Gilberto Breschet, *e tradotto da* G. B. Caimi, *dottore di medicina e chirurgo dello spedal maggiore di Milano, coll' aggiunta di altre note e di un' Appendice sulla legatura temporaria. Volume primo.* Milano, per G. Silvestri; 1823.

Crediamo superfluo di raccomandare quest' opera. Ricevuta favorevolmente in Inghilterra, fu tosto tradotta in tedesco e in francese. La traduzione ita-

liana è fatta sull' ultima versione, ricchissima di giudiziose note aggiuntevi dal sig. *Breschet*; però l' Appendice sulla legatura temporaria si sarebbe forse potuto utilmente tralasciare. Il sig. *Caimi* disapprova la legatura a tempo, non per un accurato esame dei fatti militanti a favore o a danno di questa foggia di allacciatura, e non pure per esperienze da esso lui intraprese sugli animali e sull' uomo, ma perchè nell' operazione di un' aneurisma crurale, coll' allacciatura a tempo fatta da esso dott. *Caimi*, sotto la direzione del chiar. prof. *Palletta*, si ottenne bensì il coalito delle pareti arteriose, ma si ebbe emorragia secondaria l' ottavo giorno dall' operazione per ulcerazione del vaso. Il sig. *Caimi* non ha riflettuto, che cosiffatto accidente sarebbe più presto sopravvenuto se invece di aver tolto il laccio il quarto dì dall' operazione, ne avesse abbandonato il distacco alla natura.

INDICE.

Pag.

Atlee, Shallcross. } Virtù dalla segale cornuta di eccitare le contrazioni dell' utero » { 466, 468

Bigeschi. Osservazioni sulla proprietà della segale cornuta di rianimare le doglie del parto » 38

Brera. Saggio clinico sull' iodio . . . . . » 321

Cuvier. Rapporto all' Accademia delle Scienze sopra una Memoria del sig. *Flourens* intitolata: Determinazione delle proprietà del sistema nervoso . . . . . » 385

Coullon. Ricerche chimico-mediche su l' acido idrocianico . . . . . » 405

Delpech. Uso del balsamo copaive e del pepe cubeba nella gonorrea . . . . . » 290

Dosmond. Uso del pepe comune nella blennorragia . . . . . » ivi

Elwert. Virtù dell' acido prussico ne' mali del petto . . . . . *Pag.* 405
Fenoglio. Storia di sibilo del cuore . . . . » 382
Frank. Biografia di *Giuseppe Flaiani*. Avvertivertimento ai compilatori della *Biographie médicale* . . . . . » 471
Guyon. Sperienze mediche fatte alla Martinica per verificare la natura contagiosa della febbre gialla . . . . . » 155
Gozzi. Delle azioni generali dei rimedi, e in particolare della irritativa . . . . . » 161
Hufeland. Morte causata dall' acido prussico impiegato come rimedio . . . . . » 405
Itard. Trattato delle malattie dell' orecchio e dell' udito (I.° articolo) . . . . . » 209
Lallemand. Sul rammollamento dei tessuti organici considerato come effetto dell' infiammazione . . . . . » 146
Mongellaz. Sulle irritazioni intermittenti o nuova teoria su le malattie periodiche . . . . . » 57
Montesanto. Dei libri di Teofrasto Eresio intorno alle piante commentati da *G. Hofman*. . . » 174
Paragone d' Ippocrate con Socrate . . . » 176
Medoro. Legatura temporaria dell' arteria femorale. . . . . » 320
Macario. Storia di ernia pinguedinosa crurale doppia con sintomi di strozzamento che hanno richiesto l' operazione dell' ernia incarcerata» 363
Miccoli Virtù ed usi di una pomata stibio-mercuriale . . . . . » 377
Virtù ed usi del prussiato di soda . . » 379
Murray. Antidoti dell'acido prussico e dell'oppio» 405
M' Leod. Usi dell' acido prussico nelle malattie del torace . . . . . » 405
Morte del dott. *Ienner* . . . . . » 471
Notizie bibliografiche 160 476
Pallas. Uso pericoloso dell' olio nell' avvelenamento dell' arsenico . . . . . » 159
Paganini. Della maniera di fondare, dirigere e conservare un Istituto balneo-sanitario . . » 335

Ribes. Efficacia del balsamo copaive nella gonorrea . . . . . *Pag.* 290
Scarpa. Saggio di osservazioni sul taglio retto-vescicale per l'estrazione della pietra dalla vescica orinaria . . . . . » 5
——— Appendice alla Lettera sulla legatura temporaria delle grosse arterie degli arti . » 158
Struve. Del curare le malattie croniche inveterate, e segnatamente le sifilitiche e pseudo-sifilitiche per mezzo della dieta, dell'astinenza e della fame. . . . . » 277
Tommasini. Storia della malattia per la quale morì il conte *Giulio Perticari* . . . . . » 31
Trasmondi. Operazione di litotomia degna di particolare considerazione . . . . . » 197
Tantini. Uso interno dell'Olio di Croton Tiglium » 204
Todd. Aneurisma dell'arteria ascellare curato colla legatura della succlavia . . . . . » 298
Travers. Sull'ago da aneurisma del sig. *Weiss* » 470
Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. X, parte I e parte II. » 102, 305
Bell. Sulle malattie dei denti . . . . . » 111
Bostock. Affezione periodica degli occhi e del torace . . . . . » 135
Barry. Nuovo metodo di preparare gli estratti farmaceutici, *(con una tavola)* » 142
Blundell. Sperienze sulla generazione. . » 305
——— Caso di vomito pertinace in cui si è tentato di prolungare la vita iniettando sangue nelle vene . . . . . » 437
Blane. Vero valore dello stato presente della vaccinazione . . . . . » 443
Coates. Broncocele curato colla legatura dell'arteria tiroidea superiore . . . . » 442
Chevalier. Sul rilassamento dell'intestino retto . . . . . » 457
Davy. Sulle alterazioni de' cadaveri ne' climi caldi . . . . . » 118

Dunn. Borsa di acque dopo il parto *Pag.* 456
Earle. Sulle affezioni del meato uditivo esterno . . . . . » 463
Henry. Sui calcoli orinosi e sopra altre concrezioni morbose . . . . . » 125
Hall. Laringite cronica curata colla laringotomia e col mercurio. . . . . » 136
Keate. Tumor osseo ripieno d'idatidi felicemente estirpato dalla fronte . . . . » 317
Merriman. Casi di tumori nella pelvi che impedivano il parto. . . . . » 115
Marcet. Storia di nefrite calcolosa e di litotomia descritta dall'ammalato . . . » 132
Norman. Sull' operazione dell' aneurisma » 121
Prout. Calcolo di urato di ammoniaca . » 455
Quadri. Nuova maniera di curare il broncocele . . . . . » 106
Robinson. Su l' elefantiasi dell' Indostan » 107
Salter. Uso dell' arsenico nella chorea . » 141
Shaw. Sulla struttura della parte membranosa dell' uretra . . . . . » 447
Vincent. Storia di aneurisma della carotide» 140
Wardrop. Sull' ottalmia reumatica . . . » 102
——— Mezzo di rendere sopportabili le gravi operazioni chirurgiche dagli individui sommamente pusillanimi . . . . » 315
Windsor. Estirpazione di utero riuscita felicemente . . . . . » 447
Valentin. Viaggio medico in Italia fatto nel 1820» 72
Vacca' Berlinghieri. Istoria di un' allacciatura dell' iliaca esterna, e riflessioni sulle allacciature temporarie delle grandi arterie. . . . » 180
Wilson Philip. Trattato dell' indigestione e delle sue conseguenze chiamate mali nervosi, biliosi « 223
—Influenza della divisione del *par vagum* sulla digestione . . . . . » 271
Weitsch. Uso medico dell' acido prussico . » 405
Weiss. Nuovo ago da aneurisma (*con un rame*)» 469